HEIDELBERGER KLINISCHE ANNALEN: EINE ZEITSCHRIFT ...

Digitized by Google

The University of Chicago
Libraries

THE FRIEDRICH AHLFELD LIBRARY
OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

Presented by
LESTER E. FRANKENTHAL

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Heidelberger
Klinische Annalen.

Eine Zeitschrift,

herausgegeben

in Vereinigung mit dem Professor
Christian Friedrich Harless
in Bonn

von den

Vorstehern der medicinischen, chirurgischen und geburtshülflichen Anstalten in Heidelberg,

den Professoren
Friedrich August Benjamin Puchelt,
Maximilian Joseph Chelius,
Franz Carl Nägele.

Sechster Band,
in vier Heften.

Mit 1 colorirten und 6 schwarzen Steindrucktafeln.

Heidelberg, 1830.
In der akademischen Buchhandlung von *J. C. B. Mohr.*

Digitized by Google

R51
M44
Billings

Ahlfeld Library

Digitized by Google

900351

Neue Jahrbücher

der teutschen

Medicin und Chirurgie,

mit

Zugabe des Besten und Neuesten

aus der

ausländischen Literatur

herausgegeben

von den

Professoren CHELIUS in Heidelberg, HARLESS in Bonn,
NÆGELE und PUCHELT in Heidelberg.

Funfzehnter Band,
in vier Heften.

Mit 1 colorirten und 6 schwarzen Steindrucktafeln.

Heidelberg, 1830.
In der akademischen Buchhandlung von *J. C. B. Mohr.*

Digitized by Google

Inhalt.

Erstes Heft.

Seite

I. Die katarrhalischen Augenentzündungen. Von Dr. Hueter, Privatdocenten in Marburg. (Fortsetz.) 1

II. Ein Fall von *graviditas abdominalis*, in welchem durch den Bauchschnitt entbunden, und die Mutter erhalten worden. Von Hrn. Dr. W. Zais zu Wiesbaden; mitgetheilt von Fr. C. Naegele. 53

III. Abgang einer Placenta am 42sten Tage nach der Entbindung, beobachtet von Dr. W. E. Faber, Oberamtsarzt zu Schorndorf in Würtemberg. 53

IV. Geschichte einer im Frühjahr 1829 vorgekommenen Epidemie des Schweifsfiebers. Vorgelesen in der medicinischen Section der Versammlung der deutschen Aerzte und Naturforscher zu Heidelberg den 29. September 1829 von Dr. Schnurrer. 90

V. Von der ärztlichen Anwendung der thierischen Gallerte überhaupt und insbesondere bei Wechselfiebern. Von Dr. Freih. v. Wedekind. 101

VI. Ueber Pollutionen. Von Dr. Pauli (Sohn) zu Landau. 110

VII. Beiträge zur Lehre von den Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Von G. Rothamel, Dr. med. 124

Digitized by Google

Seite

VIII. Ueber die Bedeutung, Natur und Charakter der symptomatischen Fieber der Exantheme. (Aus einem Manuscripte.) Von Demselben. 130

IX. *Hemitritaeus Galeni*, beobachtet von Demselben. 151

Zweites Heft.

I. Die katarrhalischen Augenentzündungen. Von Dr. Hueter, Privatdocenten in Marburg. (Beschluss.) 161

II. Fragmente zur Aufhellung der Theorie und Kur der venerischen Krankheiten. Von Dr. Freih. v. Wedekind. 218

III. Ueber einige merkwürdige Steinerzeugungen im menschlichen Körper, vorgetragen in der allgemeinen Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Berlin im Herbste 1828 vom Dr. Joh. Wendt, Königl. Geheimen Medicinalrathe und Professor. 249

IV. Zur Lehre von den nervösen Fiebern. 266

1. Ueber den Abdominaltyphus. Von Dr. Balling. 267

2. Das Ganglio-abdominal-Fieber. Beobachtet und beschrieben von Dr. L. Lebrecht in Mainz. 295

Drittes Heft.

I. Geschichte eines Kaiserschnittes wegen äusserster Becken-Enge, durch Knochenauswuchs verursacht. Mitgetheilt von Dr. Fr. C. Naegele. (Mit 3 lithographirten Tafeln.) 321

II. Einige geburtshülfliche Beobachtungen von Dr. Georg Christian Oesterlen, Fürstlich Hohenloheschem Leibarzte zu Stuttgard. 831

III. Zur Lehre von den nervösen Fiebern.

3. Ein Beitrag zur Geschichte der nervösen Fieber. Vom Medicinalrath Dr. Franque zu Idstein im Herzogthum Nassau. 376

Digitized by Google

Seite

4. Epidemisches Nervenfieber in den angrenzenden Französischen Kantonen Wollmünster und Bitschrohrbach. Beobachtet im Jahre 1828, von D^r. Joh. Georg Ruettel, Königl. Baierischem Kantonsarzte zu Neuhornbach im Rheinkreise. 394

IV. Merkwürdige Erscheinungen von Speckgeschwülsten, nebst Krankengeschichte und Leichenöffnung. Mitgetheilt von K. W. Hofrath D^r. Hopf in Kirchheim unter Teck. 404

V. Kopfverletzungen. Beobachtet vom Wundarzt Hahn in Stuttgart. 412

VI. Bemerkungen über einige Masern-Epidemien des Jahres 1826. Von C. Krebs, Med. D^r., practischem Arzte zu Buer im Osnabrück'schen. 435

VII. Das Zittmann'sche Decoct gegen Syphilis angewendet. Von D^r. Heinr. Aug. Hacker in Leipzig. 468

Viertes Heft.

I. Das chirurgische u. Augenkranken Klinikum der Universität Heidelberg in den Jahren 1828—1829. Von M. J. Chelius. 481

Uebersicht der Ereignisse in dem chirurgischen und Augenkranken Klinikum vom 1. Januar 1828 bis den 1. Januar 1830. 483

1. Bemerkungen über den Steinschnitt. Von Demselben. 501

2. Gelungene Lippen- und Nasenbildung an demselben Subjecte. Von Demselben. 523

3. Unterbindung eines sehr grofsen Gebärmutter-Polypen. Von Demselben. 532

4. *Gangraena senilis.* Von Demselben. 538

5. Ueber die Blutgeschwülste am Kopfe neugeborner Kinder. Von Demselben. 540

6. Sarkomatöse Geschwulst des Oberkiefers und dessen Exstirpation. Von Demselben. 543

Digitized by Google

Seite

II. Ein Beitrag zur Geschichte der Scharlachfieber-Epidemien in den Jahren $18\frac{26}{27}$. Von Medicinalrath Dr. Franque in Idstein. 552

III. Bemerkungen über *Scarlatina*. Von Dr. Jacob Roser, Fürstl. Rath zu Bartenstein im Hohenloheschen. 582

IV. Beobachtungen und Erfahrungen. Von Dr. J. G. Ruettel, Cantonsarzt in Neuhornbach.

1. Scharlachfriesel-Epidemie. 609
2. Epidemischer blauer Husten. 612
3. Röthein-Epidemie. 617
4. Heilung einer veralteten Luxation des Oberschenkels durch den fortgesetzten Gebrauch des Flaschenzuges. 620

V. Beiträge zur Lehre von den Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Von G. Rothamel, Dr. med. etc., und Physicus zu Lichtenau, Berg-Medicus am Meisner und den Thongruben zu Grosellmerode. 625

Digitized by Google

Klinische Annalen.

Sechster Band. Erstes Heft.

I.

Die katarrhalischen Augenentzündungen.

Von Dr. *Hueter*, Privatdocenten in Marburg.

(Fortsetzung.)

Blennorhoisch katarrhalische Augenentzündungen der Kinder, *Ophthalmia catarrhalis, blennorhoica infantum;* (Augenentzündung Neugeborner: *Ophthalmia neonatonum*). Diese Entzündung kommt auch in drei verschiedenen Graden vor, von denen der gelindere den beiden heftigern häufig vorausgeht; sie entsprechen den verschiedenen Graden der ägyptischen Augenentzündung.

Im ersten Grade bemerkt man eine stärkere Röthe des Augenliederrandes, sowohl an der innern als äufsern Seite, so dafs gewöhnlich ein kleiner rother Streifen längs der äufsern Seite des Randes, besonders in dem obern Augenliede erscheint. Dieser Erscheinung folgt bald eine vermehrte Absonderung von Augenliederschleim, welcher bald in stärkerer bald in geringerer Menge gewöhnlich des Morgens zwischen den Augenliederrändern und in den Winkeln sich anhäuft; zu gleicher Zeit ist eine geringere oder stärkere Lichtscheu zugegen. Das Allgemeinbefinden scheint dabei nicht gestört.

Digitized by Google

Diese Krankheit verlauft entweder in diesem gelinden Grade, oder schreitet, bei Vernachlässigung oder übler Behandlung oder bei obwaltenden schädlichen Einflüssen in den zweiten Grad über, der aber auch gleich sich ausbilden kann. Es erhellt übrigens, dafs der erste Grad als Augenlieder-Drüsenentzündung auftritt.

Der zweite Grad erscheint hingegen als Blepharoblennorrhöe. Der im ersten Grade erwähnte rothe Streifen der äufsern Seite des Augenliederrandes wird breiter und stärker geröthet, und die Absonderung des Schleims nimmt noch mehr zu. Auch entsteht dieser Grad den 3. 6. 8. 14. Tag oder noch längere Zeit nach der Geburt unter Lichtscheu, einer leichten Röthe der Conjunctiva der Augenlieder, zumal im innern Augenwinkel, und unter Zucken der Augenlieder, wobei zugleich ein die Augenlieder verklebender Schleim abgesondert wird, der anfangs noch weifslich und dünn ist. Auch die Thränensecretion ist vermehrt, da beim Oeffnen des Auges eine Menge Thränen hervorstürzt. Die Augenlieder-Bindehaut ist geschwollen, anfangs weich, etwas elastisch; später aber nimmt sie ein sarcomatöses Ansehen an; alsdann wird der Schleim gelblich, dicker, eiterartig, und fliefst bei jedem Versuche, die Augen zu öffnen, in solcher Menge unter den Augenliedern heraus, dafs er die Wange ganz überschwemmt. Dabei sind die Augen der bedeutenden Lichtscheu wegen krampfhaft geschlossen. Während die Geschwulst der Bindehaut der Augenlieder immer zunimmt, immer körniger wird, so dafs sie einem Sarcom gleich kommt, schwellen auch die Augenlieder überhaupt, besonders aber das obere beträchtlicher an; die äufsere Fläche derselben wird hochroth, spielt in das Braune, und, wenn das Kind schreit, in das Blaue. Zuweilen drängt sich die im höchsten Grade geschwollene Augenlieder-Bindehaut gegen die Augenliederspalte, so dafs beim Schreien des Kindes, oder bei einer unvorsichtigen Bemühung, die Augenlieder von einander zu ziehen, oder auch ganz von selbst durch das Umschlagen des Randes eines oder

Digitized by Google

beider Augenlieder ein Ectropium entsteht, welches nur in höchst seltenen Fällen sich von selbst reponirt, in der Regel dagegen schwer, ja wohl gar nicht einzurichten ist. Sehr oft ist auch die ganze Wange der leidenden Seite angeschwollen, und zuweilen selbst die Schleimhaut des Thränensacks und der Nase afficirt. Manche schreiben die erstere Erscheinung der chemischen Schärfe des am innern Augenwinkel herabfliefsenden Schleimes, dessen Menge auch das vollständige Verkleben der Augenliederränder verhindert, zu, während Andere dem Schleime alle Schärfe absprechen. Der puriforme Schleim ist nicht selten mit hellen Blutstreifen vermischt; es treten selbst Blutungen ein; die Blutung wiederholt sich oft zwei- bis dreimal, und trägt viel zur Verminderung der Entzündung und Geschwulst mit bei, so dafs in Folge derselben ein früher entstandenes Ectropium wieder eingerichtet werden kann. In schlimmen Fällen wird ein dunkelfarbiger Schleim, oder ein mit dunkeln, jauchenartigen Blute vermischter Schleim, oder eine dem Fleischwasser ziemlich ähnliche dünne Jauche abgesondert, welche einen Colliquations-Zustand bezeichnet. Oft ist der Augapfel so von Schleim überzogen, dafs man dessen äufsere Gebilde nicht gehörig unterscheiden kann. Reinigt man das Auge aber recht sorgfältig, so wird, so lange diese Krankheit in diesem zweiten Grade besteht, die Bindehaut des Augapfels nur sehr wenig geröthet seyn. Bei der Abnahme der Krankheit vermindert sich die Anschwellung der Augenlieder und die Lichtscheu so, dafs die Kinder an einem dunkeln Orte das Auge wieder ein wenig zu öffnen anfangen. Auch die Schleimabsonderung nimmt allmählig ab, indem am Tage nur noch in den Augenwinkeln der Schleim sich anhäuft, ohne über die Wange zu fliefsen, und höchstens des Nachts die Augenliederränder leicht verklebt, bis endlich auch diese Erscheinungen verschwinden, und nur noch eine mäfsige Röthe der Augenliederränder, verbunden mit einer geringen Lichtscheu, noch einige Zeit zurückbleibt. Mit einem reinen Thränenfluss endigt die Krankheit gewöhnlich. Manchmal ist

Digitized by Google

anfangs nur ein Auge ergriffen, doch leidet das andere auch bald, und zwar so, dafs das erst ergriffene z. B. im zweiten oder dritten Grade, das andere aber im ersten oder zweiten erkrankt ist. Doch leiden nicht selten auch beide Augen an einem und demselben Grade der Krankheit. Die gewöhnlichsten Folgen sind: das Ectropium und die Wucherungen in der Augenliederbindehaut. In seltenen Fällen bilden sich doch auch schon in diesem Grade feine nebelartige Trübungen in der Bindehaut der Hornhaut aus; sie verschwinden aber in der Regel bald wieder, und oft ohne alle Kunsthülfe, und haben ihre Entstehung entweder in einer leichten Entzündung oder äufsern Fläche des Bulbus, welche durch die Augenlieder-Entzündung erregt, nicht in eigentliche Blennorhöe überschritt, oder: wie Manche wollen, in der anhaltenden Berührung der Hornhaut von der aufgeschwollenen und scharfen Schleim absondernden Bindehaut der Augenlieder. In diesem Grade der Krankheit wird das Allgemeinbefinden immer mehr oder weniger gestört; gleich bei der anfangenden Geschwulst der Augenlieder und bei der Schleimabsonderung wird das Kind unruhig, schreit viel, schläft selten, nimmt die Brust selten und immer kürzere Zeit, leidet an Durchfall oder Verstopfung. Diese Symptome verschwinden zuweilen schon nach einigen Tagen wieder, während jedoch die Blennorhöe noch fortdauert, oder halten längere Zeit an, ohne jedoch die Blennorhöe bis an ihr Ende zu begleiten. Oft verschwindet auch das fieberhafte Allgemeinleiden, weil das Kind atrophisch wird: das Kind schläft alsdann wieder besser, nimmt aber sichtbar an Kräften ab. Zuweilen verlieren sich, wenn der Tod herannaht, auch die örtlichen krankhaften Erscheinungen: besonders die Schleimabsonderung und Röthe, und täuschen dadurch wohl den Arzt, welcher in dem Wahne steht, die Krankheit geheilt zu haben, bis das Kind plötzlich stirbt.

Der dritte Grad ist dann vorhanden, wenn der Bulbus selbst mit ergriffen ist, was meistens durch das Ueberschreiten

Digitized by Google

der Blepharoblennorrhöe zur Ophthalmoblennorrhöe geschieht. Es entsteht nämlich, wenn jene längere oder kürzere Zeit angehalten hat, eine Anschwellung der Augapfel-Bindehaut, welche sich röthet, eine eiterförmige Flüssigkeit absondert, und ein sarcomatöses Ansehen erhält, so dafs sie wallartig über den Rand der Hornhaut sich erhebt, und diese bis auf ihre noch freie Mitte begräbt. In dieser häuft sich nun die abgesonderte Flüssigkeit in Flocken an, gerinnt nicht selten zu einer dichten Membran, welche wohl die Täuschung bewirken kann, als wenn der ganze Augapfel oder wenigstens die Hornhaut in Eiterung stehe. Oft trübt sich dieselbe wirklich, indem ihr Bindehautblättchen sich hebt, und die zwischen den Hornhautlamellen befindliche Feuchtigkeit sulzartig gerinnt. Die hierdurch entstehende Verdunklung bleibt dann als Nebelfleck zurück, welcher mehr oder weniger je nach dem Sitze und der Ausdehnung das Sehvermögen beschränkt, bis er später sich mindert und endlich auch wohl ganz sich wieder verliert. Oft bleibt aber die Eiterung nicht blos auf das Bindehautblättchen der Hornhaut beschränkt, sondern greift diese selbst an; sie wird alsdann weifs, schichtet sich gegen den Rand der Geschwulst der Bindehaut, wie die Blätter eines viel gelesenen Buches auf, verwandelt sich, indem sie immer mehr und mehr aus der Grube, die durch die ringsum geschwollene Bindehaut gebildet wird, sich erhebt, in einen Abscefs oder Eiterstock, *vortex purulentus*, der endlich schnell unter äusserst heftigen Schmerzen, oder langsam und ohne Schmerzen in der Mitte berstet, worauf vorerst die wäfsrige Feuchtigkeit ausfliefst, und dann die Iris vorfällt. Nicht selten drängt sich aber auch die Linse, indem deren Kapsel zerreifst, durch die Oeffnung hervor, wobei in der Regel je nach der gröfsern oder geringern Thätigkeit der Augenmuskeln ein gröfserer oder geringerer Theil des Glaskörpers vorfällt, so dafs auf diese Art der Augapfel gröfstentheils entleert wird, und zusammenfällt. Oft entleert sich auch der Bulbus dadurch, dafs die Hornhaut an mehrern Stellen durch die Eiterung durchbohrt wird,

Digitized by Google

worauf nach dem Abfliefsen der wäfsrigen Feuchtigkeit die Iris in die Oeffnungen der Hornhaut in Form eines beerenförmigen Ringes vordrängt, und so ein Traubenstaphylom, *staphyloma racemosum*, darstellt. Oft vereinigen sich auch die einzelnen Oeffnungen der Hornhaut unter einander, und das Auge entleert sich auf dieselbe Weise, als wenn sich die Hornhaut in einen Eiterstock verwandelt hat. Zuweilen wird dieselbe nur an ihrem untern Theile durchbohrt, wobei das Auge noch ziemlich erhalten werden kann; denn, wenn die Narbe nicht sehr grofs wird, und die Pupille nicht verwächst, kann das Sehvermögen noch ziemlich erhalten werden. Unmittelbar nach dem Platzen des Auges nimmt die Entzündung gewöhnlich bald ab, die Eiterung in den Geschwüren hört auf, und die Schleimabsonderung verschwindet; der zerstörte Bulbus ist geschwunden; zuweilen zeigt sich in der Mitte die Hornhaut noch, und an den Rändern derselben findet sich eine weifse feste Narbe, oder es schliefst sich die Oeffnung der Hornhaut nach statt gefundenem Vorfall der Iris mit einer braun oder bläulicht durchstreiften flachen Narbe. Oft vereitert aber auch der ganze Augapfel, so dafs die Augenlieder concav werden, und die Augenliederspalte auf ewig geschlossen bleibt. Das Allgemeinbefinden ist gewöhnlich gleich mit dem Eintreten dieses Grades afficirt, indem das Kind gewöhnlich Tag und Nacht schreit, die Brust entweder gar nicht, oder nur kurze Zeit und mit Widerwillen oder sehr hastig nimmt. Diese Symptome verschwinden entweder mit dem Eintreten der Eiterung, oder es bildet sich hier ein neues Allgemeinleiden aus, unter welchem der Augapfel selbst zerstört wird, und gewöhnlich ein atrophischer Zustand sich entwickelt.

Die Dauer der Augenentzündung Neugeborener ist verschieden; wenn man als Regel vier Wochen angenommen hat, so ändert sich dieses doch nach dem Grad, der Behandlung u. s. w. sehr ab, in so fern der erste Grad, wenn er sich nicht weiter ausbildet, eine kürzere Dauer hat, als wenn die Krankheit allmählig alle Grade durchläuft. Wenn gleich der Verlauf

Digitized by Google

derselben in den meisten Fällen nicht abgekürzt werden kann, so ist es doch bei einer gleich im Anfang der Krankheit statt findenden zweckmäfsigen Behandlung möglich, den Verlauf einigermafsen zu beschränken.

Die vorzüglichsten Folgen dieser Augenentzündung sind: sarcomatöse Ectropien, Geschwüre und Abscesse der Hornhaut, Verdunkelungen derselben, Staphylome, Pupillenfehler; Phthisis des Augapfels u. s. w.

Obwohl diese Entzündung nur bei jungen Kindern, 3 — 4 Tage oder mehrere Wochen nach der Geburt vorkommen soll, und als dem kindlichen Organismus vorzüglich eigen angesehen wird, so räumen doch alle Schriftsteller ein, dafs auch bei schwächlichen Erwachsenen, welche in verdorbener Luft leben, und schlechte Speisen geniefsen, eine Blepharo- und Ophthalmo-Blennnorhöe vorkommen könne, welche denselben Verlauf, wie die Augenentzündung Neugeborner zeige.

Die Disposition zu dieser Krankheit ist in der fortschreitenden Entwickelung des kindlichen Organismus begründet, in so fern die Haut des Fötus gefäfsreicher ist, dem Charakter der Schleimhäute mehr entspricht, und nach der Geburt gegen die Conjunctiva ein vermehrter Säftezufluss statt findet, weil überhaupt die Thätigkeit der Schleimhäute sich steigert. Junge, schwächliche, kaum ausgetragene Kinder, solche, welche von schwächlichen phthisischen, scrophulösen Eltern geboren sind, von schwächlichen Ammen ernährt, oder gar ohne Mutter- oder Ammen-Milch aufgezogen werden, werden am leichtesten von dieser Krankheit befallen. Doch behaupten manche, dafs auch die kräftigsten Kinder an dieser Krankheit leiden können, und dafs schwächliche Kinder nicht mehr disponirt seyen, als robuste. Bei letztern wird aber die Krankheit immer nur in einem geringeren Grade sich zeigen.

Als Ursachen, welche zur Entstehung dieser Entzündung beitragen, werden verschiedene Schädlichkeiten angeführt, als mechanische Verletzungen des Auges und der nahe liegenden Theile während der Geburt, z. B. bei lange Zeit anhaltenden

Digitized by Google

Einkeilungen des Kopfs, bei der sogenannten trocknen Geburt, bei einer Gesichtsgeburt, bei einer Zangengeburt, wo ein Zangenlöffel auf das Auge zu liegen kommt, beim derben Waschen der Augen nach der Geburt mit rauhen Tüchern, oder mit einem rauhen Badeschwamme; Verunreinigungen des Auges während der Geburt durch den weifsen Flufs der Mutter; ist derselbe syphilitisch, so erreicht die durch denselben erregte Augenentzündung gewöhnlich eine äufserst grofse Heftigkeit, dürfte aber wohl eigentlich nicht hierher gerechnet werden, weil sie zu den syphilitischen Blennorrhöen gehört, ist der weifse Flufs gutartig, blos durch Atonie der betreffenden Organe bedingt, so kann das Kind, welches in der Regel schwächlich ist, wohl leicht bei gleichzeitig vorhandenen andern Schädlichkeiten von dieser Augenentzündung ergriffen werden, ohne, dafs die Verunreinigung durch die in der Scheide abgesonderten Schleim während der Geburt als Ursache anzuklagen wäre; Erkältungen des Kindes, z. B. beim Mangel an warmer Bekleidung, bei der in einer kalten Stube statt findenden Geburt, beim Baden des Kindes in kühlem oder gar kaltem Wasser, bei der Taufe, wenn kaltes Wasser auf den gerade von Schweifs bedeckten Kopf gegossen wird u. s. w.; unreine, feuchte, das Kind umgebende Luft, z. B. bei sehr armen in feuchten Wohnungen, wohl in Kellern lebenden Menschen; daher kommt es, dafs in sumpfigen Gegenden, oder an Orten, die von Sümpfen umgeben sind, in Gebär- und Findel-Häusern diese Krankheit häufiger beobachtet wird; in letztern ist die Luft durch das Zusammenleben vieler, zumal gewöhnlich unreinlicher Menschen, durch verschiedene excernirte Stoffe der Mütter, z. B. des Schweifses, des Lochienflusses, und des Kindes, z. B. der weggebrochenen sauern Milch, und des abgegangenen Meconiums gewöhnlich im höchsten Grade verdorben; Einwirkung eines grellen Lichtes, welche von Vielen als hauptsächlichste Ursache geschildert, von Andern aber als unschädlich angesehen wird, weil das Auge, zu kuglicht gestaltet, die Lichtstrahlen zu sehr

Digitized by Google

bricht, als dafs sie die Retina treffen könnten, und weil das Sinnenleben noch schläft; auch müfste immer gleich anfangs statt der Augenlieder-Bindehaut der Augapfel selbst ergriffen werden; trotz diesen Einwürfen kann dem zu grellen Lichte nicht alle Schädlichkeit abgesprochen werden; es scheint dabei die verschiedene Empfindlichkeit der Augen des Kindes in Betracht zu kommen, da manche Kinder schon in den ersten Stunden nach der Geburt sich munter umsehen, und selbst auf hellere Gegenstände ihre Augen richten, während andere die ersten Wochen hindurch bei geringem Lichtreiz ihre Augen schliefsen, welche bei einem stärkern Lichtreiz leicht krankhaft afficirt werden können; endlich Störungen in den Verdauungsorganen und Ueberladung des Körpers mit Auswurfsstoffen, z. B. durch verdorbene Milch, zurückgehaltenes Meconium. Bei erwachseneren Kindern bricht zuweilen diese Krankheit aus, wenn sie, mit scrophulöser Anlage begabt, nach eben überstandenen Scharlach oder Masern, der Erkältung sich aussetzen. Bei Erwachsenen entsteht diese Krankheit vorzüglich durch Einwirkung einer zersetzten Luft gewöhnlich aus einer einfachen Augenlieder-Drüsenentzündung, wenn die Kranken z. B. in engen dumpfigen Wohnungen, in Rauchstuben, in Findelhäusern, in Ställen, Kloaken, bei schlechter Nahrung, und in grofser Unreinlichkeit, oder bei schlechter nafskalter Witterung viel auf der Strafse sich aufhalten, und überdies sehr schwächlich, und mit einem sehr vulnerablen Hautorgan begabt sind. Es zeigt aber diese Krankheit bei Erwachsenen, wenn sie übrigens gesund sind, nie einen so schnellen und so gefährlichen Verlauf, als bei Neugeborenen.

Viele Schriftsteller enthalten sich der nähern Erklärung darüber, ob diese Krankheit ansteckend sey oder nicht; es läfst sich daher wohl annehmen, dafs sie dieselbe nicht für ansteckend halten. Andere aber erklären sie geradezu für nicht ansteckend; noch Andere endlich halten dafür, dafs sie unter Umständen einen contagiösen Charakter annehmen könne, wie dieses namentlich bei den Epidemieen der Augen-

Digitized by Google

entzündungen in den Findel- und Gebärhäusern der Fall sey. —

Die Prognose ist im Allgemeinen nicht günstig zu nennen, doch ist sie sehr von dem Grade der Krankheit und der Constitution der Patienten u. s. w. abhängig. Im ersten Grade ist die Krankheit ohne alle Gefahr; bei einem zweckmäfsigen Verhalten verschwindet sie in der Regel bald, ohne einen organischen Fehler zu hinterlassen; doch kann bei Vernachlässigung oder gar fehlerhafter Behandlung dieser Grad in die beiden andern übergehen. Im zweiten Grade ist die Vorhersage noch ziemlich günstig: denn es bleibt höchstens ein durch unvorsichtiges Oeffnen der Augenliederspalte erzeugtes Ectropium, aber auch wohl eine Hornhauttrübung zurück, die anfangs das Gesicht beschränkt, später aber sich nach und nach verliert. Am ungünstigsten ist die Prognose in dritten Grade, wo in den gelindern Fällen nur eine Verdunkelung der Hornhaut, und bei der Durchbohrung derselben an einem kleinen Umfang eine partielle Verwachsung der Iris mit der Hornhaut entsteht (*synechia anterior partialis*). Die zugleich vorhandene Narbe, die gewöhnlich noch von einem Flecken umgeben ist, bedeckt meistentheils die schon verzogene Pupille, und beschränkt oder hebt das Gesicht ganz auf. In spätern Jahren könnte alsdann die künstliche Pupillenbildung versucht werden. In eiesen Fällen soll zuweilen mit oder ohne gleichzeitige vordere Synechie eine *cataracta centralis* entstehen. Oft verwächst auch die Iris, ohne dafs die Hornhaut durchlöchert ist, mit dieser, so dafs ein Hornhautstaphylom sich ausbildet, und zwar je nach der Ausdehnung der Verwachsung ein partielles oder vollkommnes. Die eigentliche Entwickelung des Staphyloms erfolgt in der Regel erst mit dem Verschwinden der Entzündung. Wenn aber der ganze Bulbus durch die Eiterung zerstört wird, so bleibt ein unförmlicher, kleiner, weifslicher Klumpen in der Tiefe der Augenhöhle zurück, und die Augenlieder sinken ein, sind concav, statt dafs sie gewölbt seyn sollten. Stärkere, robuste Kinder leiden in der Regel

Digitized by Google

nicht so bedeutend, wenn sie von dieser Krankheit, die dann gewöhnlich nur als Blepharoblennorrhöe erscheint, befallen werden, als schwächliche, schlecht genährte, bei welchen die Krankheit gewöhnlich bald den dritten Grad erreicht. Bei vollsaftigen Kindern erscheint die stattfindende Blutung aus der Bindehaut als ein günstiges Symptom, indem es, obwohl es, zumal bei der öfteren Wiederkehr in Schrecken setzt, die Zufälle der Entzündung sowohl, als auch des Schleimflusses mäfsigt; bei schwächlichen, der Atrophie schon nahe stehenden Kindern aber als ein höchst ungünstiges, indem durch den dadurch erzeugten Säfteverlust nur eine noch gröfsere Schwäche herbeigeführt wird. Die Beschaffenheit des excernirten Blutes bestimmt daher auch schon die Vorhersage: denn in jenen Fällen ist das Blut hell, von gehöriger Consistenz, in diesen aber dunkel, aufgelöst, jauchenartig, dem Schleime eine dunkle, in das Bräunliche übergehende Farbe mittheilend. Ueberdies hängt die Prognose auch sehr von andern Umständen ab; so wird z. B. dieselbe bei der Unmöglichkeit, die schädlichen Einflüsse zu entfernen, das erforderliche diätetische Verhalten zu beobachten, höchst ungünstig, sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen, besonders wenn sie in der gröfsten Armuth leben, und an dem nothwendigsten Lebensbedarf Mangel leiden. Man hat auch auf den Einflufs, welchen die Schwämmchen auf den Verlauf dieser Krankheit haben, aufmerksam gemacht, in so fern, wenn beide Krankheiten zusammen vorhanden sind, der milde Charakter der Schwämmchen auch eine gute Prognose für die Augenentzündung, die gewöhnlich leicht vorübergeht, zuläfst. Entstehen aber trotz dem, dafs die zur Entstehung der Schwämmchen nöthigen Bedingungen vorhanden sind, dieselben nicht, so wird die etwa eintretende Augenentzündung immer höchst gefährlich seyn, und gewöhnlich ein oder beide Augen zerstören.

Vergleicht man nun den Verlauf der hier beschriebenen sogenannten ägyptischen Augenentzündung und der Augenentzündung Neugeborener, den Anfang der Krankheit von der

Digitized by Google

Augenliederbindehaut und das Ueberschreiten derselben auf die Augapfelbindehaut, die stattfindende Secretion in der Schleimhaut des Auges, die Bildung der sarcomatösen Wucherungen in der Bindehaut des Auges, das gleichmäfsige Verhalten der Krankheit in den verschiedenen Graden, die oft schnell eintretende Zerstörung des Augapfels, die Nachkrankheiten, sowohl in den Augenliedern als auch im Augapfel, welche in beiden Augenentzündungen sich gleich verhalten, genau mit einander, so kann über die früher ausgesprochene Aehnlichkeit beider genannten Augenkrankheiten kein Zweifel mehr übrig bleiben. Das bei der Augenentzündung Neugeborener vorkommende Symptom der Blutung, welches bei der sogenannten ägyptischen Augenentzündung vermifst wird, hängt von der zartern Structur der Bindehaut des Auges im kindlichen Alter ab, z. B. dafs hierdurch der früher angegebene Ausspruch, dafs die Augenentzündung Neugeborener nur durch das kindliche Alter modificirt sey, und sich dadurch von der blennorrhoisch katarrhalischen Augenentzündung unterscheide, gerechtfertigt wird.

Bei dieser zweiten Species der katarrhalischen Augenentzündungen spricht sich schon ein bestimmtes Symptom, der Schleimfluss, durch den ganzen Krankheitsverlauf mehr oder minder deutlich aus, wodurch sie sich von der einfachen katarrhalischen Augenentzündung, der ersten Species, unterscheidet; es können aber die katarrhalischen Augenentzündungen noch auf andere Weise einen Zuwachs erhalten, so dafs nicht blos bestimmte Symptome in anderer Form erscheinen, sondern die Entzündung selbst einen ganz andern Verlauf zeigt. Dieses findet alsdann statt, wenn ein anderer Charakter zu dem katarrhalischen sich noch hinzugesellt, z. B. der rheumatische, der sehr häufig mit dem katarrhalischen sich verbindet, wahrscheinlich weil dieselbe Ursache, welche Katarrh bewirkt, häufig auch Rheumatismus erzeugt, und der scrophulöse, welcher sich deshalb häufig mit dem katarrhalischen vereinigt, weil die Scropheln in drüsigen Organen besonders gern Wurzel

Digitized by Google

schlagen und daher auch gleichwie der Katarrh in Schleimhäuten sich festsetzen. Durch diese Zusammensetzungen erhält die katarrhalische Entzündung ebenfalls einen etwas veränderten Verlauf; doch kann auch der Typus derselben eine Veränderung erleiden, so dafs der remittirende, der gewöhnlich sich zeigt, in den intermittirenden übergeht. Von diesen Zusammensetzungen der katarrhalischen Augenentzündung mit andern, sowie von der Umwandlung des remittirenden Typus in den intermittirenden mufs noch näher geredet werden. Man könnte dieses Alles unter dem Namen der zusammengesetzten katarrhalischen Augenentzündungen, *Ophthalmiae catarrhales compositae* begreifen, wenn auch die intermittirenden unter diesen Begriff mit aufgenommen werden können; daher ist der intermittirende Typus der katarrhalischen Augenentzündungen, welchen wir besonders betrachten, da er nicht einer bestimmten Art der katarrhalischen Augenentzündung, sondern allen zukommen kann, von jenem Begriff der zusammengesetzten katarrhalischen Augenentzündungen ausgeschlossen. Diese können nicht als eine Art der einfachen entgegengesetzt werden, weil diese Zusammensetzungen als etwas mehr Zufälliges bei den angeführten Arten der katarrhalischen Augenentzündungen vorkommen können.

Von diesen Zusammensetzungen betrachten wir vorerst die häufiger vorkommende, nämlich die des rheumatischen Charakters mit dem katarrhalischen, daher also die katarrhalisch-rheumatische Augenentzündung, *Ophthalmia catarrhalis rheumatica.* Zu den Symptomen, welche die einfache katarrhalische Augenentzündung darbietet, und welche oben erwähnt sind, treten noch die Symptome der rheumatischen Augenentzündung hinzu, wovon auch schon oben im Allgemeinen die Rede gewesen ist. Da die rheumatische Entzündung meist die serösen und fibrösen Membranen ergreift, so wird hier aufser der durch die katarrhalische Augenentzündung ergriffenen Bindehaut der Augenlieder, auch die des Augapfels, als eine der serösen Haut sich mehr annä-

Digitized by Google

hernde ergriffen, indem sie sich bedeutend röthet; das Auge selbst wird bedeutend lichtscheu, thränt bei jedem Wechsel der Temperatur und des Lichtes sehr stark. Die Röthe der Conjunctiva des Augapfels ist netzförmig, anfangs blafs, später aber stärker roth. Auch die Sclerotica fängt an sich zu röthen, daher alsdann eine rosenfarbige Röthe unter der Röthe der Bindehaut, deren stärkere Gefäfse sich über den feinern der Sclerotica verschieben lassen, durchschimmert. Die bedeutende Lichtscheu ist mit sehr starkem Thränenfluſs und mit reifsenden Schmerzen in dem Auge und der ganzen Augengegend, besonders aber in der Supraorbitalgegend verbunden, welche Nachts, zumal beim Liegen auf Federkissen, sehr heftig werden, bei Tage aber in der Regel wieder abnehmen. Doch treten die Remissionen, welche bei der einfachen katarrhalischen Augenentzündung des Morgens sehr deutlich sind, mehr zurück, und fallen weniger in die Augen. Zuweilen kann es auch geschehen, dafs die Entzündung der Augenlieder äufserst heftig wird, und daher selbst Trockenheit des Auges, statt des gewöhnlich sehr starken Thränenflusses eintritt. Ein fieberhaftes Allgemeinleiden fehlt alsdann selten, welches bald mehr den katarrhalischen, bald mehr den rheumatischen Charakter hat, je nach dem Vorwalten der einen oder andern Affection. Daher kann es kommen, dafs heftige, ziehende, reifsende Schmerzen im Kopfe und in den Extremitäten, oder die Symptome eines gewöhnlichen Nasen- oder Lungen-Catarrhs das vorhandene Fieber begleiten, welches im erstern Falle mehr anhaltend, im letztern mehr nachlassend ist. Hat nun so diese Entzündung durch die Affection des Allgemeinbefindens ihre Höhe erreicht, sind der Thränenfluſs, die Lichtscheu und die Schmerzen sehr heftig, so tritt in einigen Tagen, bald früher, bald später, das zweite Stadium ein, indem die Röthe des Auges immer mehr zunimmt, in der Bindehaut des Augapfels an einzelnen Stellen sich deutlichere Gefäfsbündel entwickeln, und die Schmerzen sich verbreiten, selbst bis über den Kopf und bis in die Gesichts-

Digitized by Google

knochen sich erstrecken. Während nun bei der Verminderung der Lichtscheu, welche nur beim stärkern Lichtreiz lästig wird, der Thränenfluſs noch zunimmt, und das Auge, wenn es trocken war, durch die wieder eintretende Drüsenschleim-Absonderung feucht wird, bilden sich die kleinen Wasserbläschen, *phlyctaenulae*, auf der Hornhaut, besonders an deren Rande oder auf der Sclerotica; eine Erscheinung, die der rheumatischen Augenenrzündung wesentlich zukommt, der reinen katarrhalischen Augenentzündung aber gänzlich abgeht, und daher nicht, wie es freilich geschehen ist, zur Unterscheidung der katarrhalischen Augenentzündung von der ägyptischen angeführt werden kann. In allen Fällen aber, wo bei einer katarrhalischen Augenentzündung diese Wasserbläschen sich bilden, kann man mit Sicherheit auf eine gleichzeitige rheumatische Affection schlieſsen, wenn man diese Zusammensetzung nicht schon aus der bedeutenden Röthe der Sclerotica, der groſsen Lichtscheu, dem starken Thränenfluſs, und den heftigen reiſsenden Schmerzen erkannt hat. Die Hornhaut wird bei der Bildung jener Bläschen, welche eine durchsichtige Feuchtigkeit enthalten, etwas glanzlos und trübe. Wenn sie platzen, so entleeren sie ihre Feuchtigkeit, und stellen dann dünne, flache Geschwüre dar, welche in die Breite sich ausdehnen, so aussehen, als wenn ein Stückchen aus der Oberfläche der Hornhaut ausgerissen wäre, und eine seröse Flüssigkeit absondern. Auch auf der innern Fläche der Hornhaut sollen ähnliche Geschwüre entstanden seyn, wobei die wäſsrige Feuchtigkeit in der vordern Augenkammer getrübt erscheint. Die gleichzeitig vermehrte Absonderung des Drüsenschleims bewirkt nur, daſs die Augenlieder, in deren Haaren der Schleim verkrustet, Nachts verkleben, welches sich auch bei deutlicher Abnahme der Krankheit noch einige Zeit ereignet. Die Schmerzen nehmen nach und nach ab, und verschwinden endlich ganz. Die Röthe der Augenlieder- und Augapfel-Bindehaut, z. B. wie der Thränenfluſs u. s. w. vermindert sich; die kleinen Geschwüre heilen wieder, hinterlassen

Digitized by Google

zwar selten Narben, aber doch meistens Grübchen in der Hornhaut, welche an den Stellen angenagt erscheint. Diese Grübchen, welche man Facetten nennt, verschwinden oft noch später, indem sie sich, wenn schon längst alle Entzündungssymptome verschwunden sind, bei gesunden Individuen wenigstens wieder füllen. Je nach der Heftigkeit des einen oder des andern Charakters der Entzündung treten auch die Symptome der einen oder der andern Entzündung deulicher hervor. So kann es geschehen, dafs bei geringem Grade der rheumatischen Entzündung kaum ein Bläschen auf der Sclerotica oder der Cornea sich entwickelt, oder nur ein Gefäfsbündel deutlich entwickelt sich zeigt, ohne dafs das Wasserbläschen eigentlich zu Stande kommt, während bei heftigem Grade derselben mehrere Bläschen sowohl auf der Sclerotica, als auch auf der Hornhaut sich bilden. Wenn die rheumatische Entzündnng nur in geringem Grade vorhanden ist, ist oft die katarrhalische desto heftiger, so dafs in der Höhe der Entzündung, wie schon erwähnt, bei einer intensiven Röthe der Augenlieder - Bindehaut Augentrockenheit, und später eine viel stärkere Absonderung des Schleimes eintritt. Zuweilen treten auch die Phänomene der einen Entzündung, gewöhnlich der katarrhalischen, der Zeit nach früher auf, als die der andern, so dafs es, wenn nicht eine neue Schädlichkeit den andern Charakter hervorruft, beinahe scheint, als wenn die zuerst vorhandene, z. B. katarrhalische Entzündung erst durch sympathische Reizung die andere, nämlich die rheumatische erregt habe; die zuerst entstandene erreicht denn auch gewöhnlich die Höhe, und schreitet im Abnehmen schon dem Ende entgegen, während die andere, noch im Entwickeln begriffen, der Akme entgegenschreitet. Die katarrhalische Augenentzündung dauert zuweilen längere Zeit, hat Excoriationen an den Augenliederrändern und Augenwinkeln, besonders am äufsern bewirkt, und auf diese Weise einen chronischen Verlauf angenommen, bis plötzlich bei einer von Neuem einwirkenden Schädlichkeit nicht nur die katarrhalische Augen-

Digitized by Google

entzündung recrutescirt, sondern auch zugleich der rheumatische Charakter auftritt, welcher natürlich durch jene bedeutend modificirt wird. Besonders werden im ersten Stadium, wo die Absonderung des Schleims gehemmt ist, die excoriirten Stellen äufserst heftig jucken und brennen, zumal da die abgesonderten Thränen eine gewisse Schärfe annehmen, und die vorhandenen Excoriationen noch zu vermehren im Stande sind. Treten der katarrhalische und rheumatische Charakter der Entzündung vereint auf, so erfolgen in der Regel wegen des gewöhnlich sehr raschen Verlaufes der Krankheit keine Excoriationen der Augenliederränder, es müfste denn die katarrhalische Augenentzündung nach Ablauf der rheumatischen einen chronischen Verlauf annehmen. Die Excoriationen können auch durch eine reine rheumatische Augenentzündung veranlafst werden, wenn die in Menge abgesonderten, durch den Drüsenschleim, der verhältnifsmäfsig in zu grofser Menge abgesondert wird, nicht eingehüllten Thränen die sie berührenden Theile reizen, so dafs selbst durch diese Reizung eine Entzündung der Augenliederränder und daher auch der in denselben liegenden Drüsen, und auf diese Weise eine katarrhalische Augenentzündung durch die rheumatische erregt werden kann. Jene kann alsdann als chronische noch einige Zeit fortdauern, während diese schon längst verschwunden ist.

Die Dauer der katarrhalisch-rheumatischen Augenentzündung ist in der Regel kurz, wenigstens gewöhnlich kürzer als die der einfachen katarrhalischen, welche oft genug einen chronischen Verlauf annimmt, während die rheumatische gewöhnlich rasch verläuft. So kommen Fälle vor, wo der rheumatische Charakter der Krankheit verschwindet, der katarrhalische aber noch zurückbleibt, indem die Augenliederränder oder Augenwinkel excoriirt sind, und die vermehrte Schleimabsonderung noch einige Zeit anhält. Die Symptome der rheumatischen Augenentzündung sind alsdann längst verschwunden. Der Verlauf ist übrigens am kürzesten, wenn die Entzündung sehr gelind ist, und bei einer passenden Behandlung gleich

Digitized by Google

nach dem Entstehen wieder verschwindet, oder sehr heftig ist, und deswegen rasch dem Ende entgegenschreitet. Die Dauer hängt auch von der fortdauernden Einwirkung der Ursachen, so wie von der Constitution des Patienten und von anderen Umständen ab. Das zweite Stadium dauert in der Regel, zumal bei katarrhalischem Charakter, länger, als das erste.

Die Anlage zu der katarrhalisch-rheumatischen Augenentzündung ist so allgemein, als die Anlage zu Katarrh und Rheumatismus. Daher kommt es, dafs diese Entzündung auch sehr häufig erscheint. Die Anlage ist begründet in der eigenthümlichen Structur der Bindehaut. Die Ursachen, welche die katarrhalisch-rheumatischen Augenentzündungen hervorrufen, bestehen in Erkältung, die jedoch auf verschiedene Weise Statt finden kann. Die katarrhalische Augenentzündung entsteht häufig bei einer gewissen Luftconstitution, wie man besonders daraus sieht, dafs sie häufig im Frühjahr und Herbst bei nafskalter Witterung, zuweilen aber auch bei trockener, warmer Witterung, selbst epidemisch sich zeigt. Die rheumatische hingegen entsteht alsdann, wenn ein kalter Luftzug, ohne dafs die Luft in ihrer Mischung eine Veränderung erlitten hat, das Auge, dessen Lebensthätigkeit gerade wegen der vielleicht in der Umgebung vorhandenen Schweifse sehr erhöht ist, trifft. Nun kann es aber geschehen, dafs bei der Statt findenden Erkältung die Luft selbst schon die zur Erregung der katarrhalischen Augenentzündung nöthige Constitution zeigt, wo dann die Entzündung zugleich den katarrhalischen und rheumatischen Charakter zeigen wird. Die Erkältung braucht übrigens nicht immer direkt auf das Auge oder dessen Umgebung zu wirken, sondern kann schon eine auf einen andern Theil des Körpers Statt findende Erkältung, wenn das Auge zu dieser Entzündung sehr geneigt ist, dieselbe erregen, so dafs sie alsdann eigentlich durch Consensus entsteht. Ist die Anlage zur rheumatischen Augenentzündung in hohem Grade vorhanden, so ist oft zur Erweckung derselben eine geringe Ursache hinreichend, z. B. eine unbedeutende Erkältung, schon das unvor-

Digitized by Google

sichtige Entblöfsen des schwitzenden Kopfes; ja es kann selbst unter solchen Umständen eine andere Ursache, welche eine reine Entzündung hervorbringen würde, z. B. eine kleine Verletzung des Auges u. s. w. auch den rheumatischen Charakter hervorrufen. Zuweilen geschieht es auch, dafs eine reine idiopathische Entzündung der *Conjunctiva* und *Sclerotica* vorhergeht, und sich im Verlaufe zu einer katarrhalisch-rheumatischen Augenentzündung umbildet, weil indefs die zur Entstehung derselben nöthigen schädlichen Einflüsse einwirkten. Alsdann hat diese Entzündung eine sekundäre Entstehung. Dasselbe Verhältnifs hinsichtlich der Entstehung kann auch bei der katarrhalisch-rheumatischen Augenentzündung Statt finden. Es besteht eine einfache katarrhalische Augenentzündung, erweckt durch die schädliche Beschaffenheit der Luft, schon einige Zeit, die Bindehaut des Augapfels ist selbst schon mehr oder weniger in Mitleidenschaft gezogen, und bei gegebener Erkältung tritt nun die rheumatische Entzündung zu der katarrhalischen hinzu, welche nun auch wieder in der Regel einen heftigeren Grad annimmt. Umgekehrt ist die rheumatische schon einige Zeit vorhanden, welche durch den scharfen Thränenfluss die Augenlieder-Drüsen schon anregt, und dadurch eine gröfsere Neigung zu der katarrhalischen Entzündung hervorruft, welche nun auch bei von Aufsen gegebener Veranlassung entsteht. In letzterem Falle ist die katarrhalische, in ersterem die rheumatische Augenentzündung gewissermaafsen als deuteropathische Erscheinung anzusehen.

Die Prognose der katarrhalisch-rheumatischen Augenentzündung ist zwar im Allgemeinen nicht ungünstig, doch im Ganzen bedenklicher, als bei der einfachen katarrhalischen: denn wenn schon diese unter gewissen Umständen Fehler der Form zu bewirken im Stande ist, so zeigen sich diese bei dieser zusammengesetzten Form der Krankheit noch viel häufiger. Im ersten Stadium ist die Prognose günstig, in so fern bei einer zweckmäfsigen Behandlung der längere Verlauf und die Heftigkeit der Krankheit bedeutend gemindert werden kann.

Digitized by Google

Im zweiten Stadium aber ist sie viel ungünstiger; denn die in der Hornhaut entstehenden Wasserbläschen hinterlassen oft Grübchen, welche, wenn sie der Pupille gegenüber sind, das Sehen beschränken können; bei schwächlichen cachektischen Subjekten verbreiten sich die Geschwürchen mehr, indem sie die vordern Lamellen zerstören, so dafs dann selbst Flecken und sogar Narben auf der Hornhaut zurückbleiben, welche das Sehvermögen noch mehr und anhaltender beschränken, als die gewöhnlichen Grübchen, welche bei starken und gesunden Menschen gewöhnlich bald wieder verschwinden, während jene längere Zeit zurückblieben, und selbst der zweckmäfsigen Behandlung wohl trotzen. Sind mehrere solche Facetten zurückgeblieben, so sehen die Kranken zuweilen wegen der unordentlichen Brechung der Lichtstrahlen doppelt oder dreifach, welches Symptom aber in der Regel nach einer Zeit verschwindet, wenn die Grübchen sich wieder anfüllen, und die Hornhaut ihre convexe Gestalt vollkommen wieder erhält. Uebrigens hängt die Prognose aber auch von der vorhandenen Anlage und der Heftigkeit der einwirkenden Ursachen ab: denn bei geringer Anlage ist die Krankheit gewöhnlich nicht heftig, und in der Regel bald vorübergehend. Je gröfser die Anlage ist, und je heftiger die äufseren einwirkenden Schädlichkeiten sind, desto heftiger wird auch, zumal wenn eine passende Behandlung nicht entgegenwirkt, die Krankheit werden; unter solchen Umständen entwickelt sich nicht selten eine Chemosis, während in den leichten Fällen die rheumatische Augenentzündung nur unter der Form der Taraxis erscheint, und selbst eine Iritis, deren Symptome mehr oder weniger deutlich hervortreten, und welche hinsichtlich der üblen Ausgänge, die sie häufig macht, die Prognose sehr ungünstig macht. Unpassendes Verhalten von Seiten des Patienten und eine unpassende Behandlung machen auch, unter sonst günstigen Verhältnissen, die Prognose ungünstig. Ueberdies können noch die der katarrhalischen Augenentzündung eigenthümlichen Ausgänge eintreten, durch welche die üblen Folgen der rheumatischen noch

Digitized by Google

einen Zuwaehs erhalten. Bei der grofsen Geneigtheit der katarrhalischea Augenentzündung zum chronischen Verlauf bei fortdauernder Anlage und fortdauernder Einwirkung der Schädlichkeiten ereignet es sich nicht selten, dafs, zumal bei alten cachektischen Subjekten die Excoriationen in den Augenwinkeln immer weiter fortschreiten, und nach Durchfressung der Comissuren Ectropium herbeiführen, welches man, so wie die Entzündung, weil sie bei Bejahrten oft in dieser Form vorkommt und chronisch ist, *Ophthalmia senilis* genannt wird, *Ectropium senile* genannt hat. Bei den öfteren Anfällen der katarrhalischen Augenentzündung recrutescirt die rheumatische, wenn sie einmal mit jener verbunden war, häufig zu gleicher Zeit, da diese auch oft eine Neigung zu Rückfällen hat; zumal wird die Bindehaut des Augapfels dann vorzüglich häufig entzündet, wenn das Ectropium, welches dem Augapfel selbst seinen Schutz gegen so viele schädliche Einwirkung versagt, entstanden ist. Doch bleibt häufig auch noch Ablauf der rheumatischen Augenentzündung die katarrhalische allein zurück, und bewirkt nach und nach jenen Fehler der Form.

Eine einfache katarrhalische Augenentzundung sowohl als auch eine katarrhalisch-rheumatische hat mit der scrophulösen Augenlieder-Drüsenentzündung und äufsern Augapfel-Entzündung nicht nur häufig grofse Aehnlichkeit, sondern ist wirklich auch oft mit derselben complicirt, wodurch natürlich die katarrhalische Augenentzündung in ihrem Verlaufe und in ihren Erscheinungen etwas modificirt wird. Die Symptome der scrophulösen Entzündung sind aber selbst je nach dem verschiedenen Charakter der an Scropheln leidenden Individuen verschieden, und daher erhält die katarrhalische, mit welcher sich diese verbindet, auch eine andere Gestalt. Man hat nämlich die Scrophelsucht nach dem Charakter in die phthisische und impetiginöse eingetheilt. Erstere verräth sich durch eine deutliche Anlage zur *phthisis pulmonalis*, welche sich durch den schmächtigen Körperbau, den langen Hals, schmale flache Brust, vorstehende Schultern, blühende Gesichtsfarbe, grofse

Digitized by Google

Reizbarkeit des Blutgefäfssystems, blonde Haare, blaue Augen, durch das öftere Erscheinen katarrhalischer Beschwerden, durch Nasenbluten, Bluthusten, Brustst echen u. s. w. zu erkennen gibt; letztere durch einen schlaffen, schwammigen Habitus, der durch eine bleiche, aufgedunsene Haut, dicken Hals und Unterleib, breite Unterkiefer, geschwollene Oberlippen und Nasenflügel, durch verschiedene Krankheiten, als: Drüsengeschwülste und Drüsen-Vereiterungen, Hautausschläge, Schleimflüsse verschiedener Art, Knochen- und Gelenk-Entzündungen u. s. w. sich ausdrückt. Aufserdem nimmt man noch eine gemischte Form an, in welcher die beiden genannten Arten vereinigt sind, jedoch so, dafs bald die eine, bald die andere überwiegt. Da besonders die phthisischen Scrophelkranken häufig an katarrhalischen Beschwerden leiden, so werden sie häufig genug von katarrhalischen Augenentzündungen befallen, welche eine scrophulöse Beimischung erhalten; doch kann sie auch mehr rein scrophulös, aber der katarrhalischen so ähnlich seyn, dafs sie kaum von derselben unterschieden werden kann. Aber auch bei impetiginösen Scrophelkranken bilden sich katarrhalische Augenentzündungen aus, welche durch die scrophulöse Beimischung in der Regel eine ganz veränderte Gestalt annehmen, so dafs eine gänzliche Verwechselung mit der rein katarrhalischen nicht leicht Statt findet.

Die scrophulöse Augenentzündung tritt hauptsächlich als Augenlieder-Drüsenentzündung und als äufsere Augapfel-Entzündung auf, obwohl auch oft genug die Thränensacks-Entzündung und das Gerstenkorn scrophulöser Natur sind. Als diejenige Form aber, welche sich hauptsächlich mit der katarrhalischen Augenentzündung verbindet, ist die scrophulöse Augenlieder-Drüsenentzündung anzuführen, die häufig mit der katarrhalischen der grofsen Aehnlichkeit halber verwechselt wird. Die äufsere Augapfel-Entzündung hingegen verbindet sich nur alsdann mit der katarrhalischen, wenn diese schon durch die rheumatische zusammengesetzt ist.

Digitized by Google

Die katarrhalisch-scrophulöse Augenlieder-Entzündung (*blephar-ophthalmia scrophuloso-catarrhalis*) verkündigt sich durch folgende Symptome:

Unter mehr oder weniger deutlich ausgesprochenem katarrhalischen Leiden, als: mehrmaligen Niesen, Brennen und Kizzeln in der Nase, in welcher ein dünner scharfer Schleim abgesondert wird, zeigt sich an den Augenliederrändern eine empfindliche, aber nicht sehr rothe Geschwulst, welche mit dem unangenehmen Gefühle von Brennen und Jucken, und dem Gefühle, als wenn ein fremder Körper ins Auge gekommen wäre, verbunden ist. Dazu kommt der Thränenfluſs und die Lichtscheu, Symptome, welche bei den phthisischen Scrophelkranken stärker sind, als bei den impetiginösen Scrophelkranken. Eine sparsame Schleimabsonderung findet gleich anfangs auf der innern Fläche der Augenliederränder Statt. Oft wird nur die Nasenschleimhaut und die Schleimhaut des Thränensacks beträchtlicher gereizt, so daſs nicht nur Spannen, sondern selbst flüchtige Stiche in der Gegend des Thränensacks eintreten. Der scharfe seröse Ausfluſs der Thränen aus der Nase bewirkt zuweilen, daſs die Nasenflügel und Oberlippen aufschwellen und excoriirt werden. Auch die Thränen werden sehr scharf, excoriiren die Theile, über welche sie wegflieſsen und bewirken daher nicht selten auch Anschwellungen in der Umgebung des Auges. Die Symptome, durch welche sich das Scrophelleiden hauptsächlich ausspricht, sind folgende: Die sehr groſse Lichtscheu steigert sich bis zum Augenliederkrampf, welcher gewöhnlich periodisch ist, bald nachläſst, bald wieder zunimmt; zuweilen ist auch der Augenliederkrampf ohne Lichtscheu vorhanden. Bei der Entstehung der Gerstenkörner, welche sehr häufig sich bilden, vermehrt sich immer die Lichtscheu und der Thränenfluſs. Die Gerstenkörner gehen sehr häufig nicht in Eiterung über, sondern verhärten sich; indem sich nun mehrere neben und nach einander entwickeln, und ebenfalls in Verhärtung übergehen, stellen sich beim Anfühlen die Augenliederränder gleichsam knotig, hart dar (*tylosis*).

Digitized by Google

Diese kann auch ohne vorausgegangene Gerstenkörner dadurch sich bilden, dafs bei längerer Dauer der Augenlieder-Entzündung die Statt findende Schleimsecretion unterbrochen wird, worauf der ganze Augenliederrand anfängt sich zu verdicken und eine schwielige, kallusartige Beschaffenheit anzunehmen. Diese Verknotung des Augenliederrandes (Augenliederränder-Schwieligkeit, Tylose) zeigt sich besonders bei der impetiginösen Scrophelsucht, bei welcher auch die Excoriationen und Exulcerationen an den Augenliederrändern häufig entstehen. Daher kommt es, dafs zuweilen der Verlust der Cilien, *Ptilosis*, *Milphosis* zu der Verhärtung des Augenliederrandes und zu den Excoriationen hinzutritt. Wirken auf die impetiginösen Scrophelkranken während der Schleimabsonderung, die gewöhnlich schon stärker ist, bei gänzlicher Vernachlässigung gewisse Schädlichkeiten ein, z. B. verdorbene atmosphärische Luft, so bildet sich sogar eine Blepharo-Blennorrhöe aus, welche wohl auch in Ophthalmo-Blennorrhöe überschreitet. Diese werden sich alsdann wenig von den schon beschriebenen katarrhalischen Augenblennorrhöen unterscheiden, so dafs daher die Scrophelsucht diesen sich auch beigesellen kann.

So wie bei der rein katarrhalischen Augenentzündung die Bindehaut des Augapfels häufig afficirt wird, so geschieht dieses auch bei der katarrhalisch-scrophulösen Augenentzündung zuweilen, so dafs dann eine *Taraxis scrophulosa*, unter welcher Form die äufsere scrophulöse Augenentzündung meistens erscheint, zu der katarrhalischen hinzukommt. In der Bindehaut des Augapfels bemerkt man an einzelnen Stellen, besonders in den Winkeln, eine Röthe, die nicht mehr so gleichmäfsig, wie bei der katarrhalischen oder rheumatischen ist, sondern meistens bündelartig erscheint; die Gefäfsbündel laufen nach dem Rande der Hornhaut zu, endigen hier, oder auf der *Sclerotica*, oder dringen selbst bis in die Hornhaut vor. Später röthet sich auch die *Sclerotica*, doch ist diese blasser, als deren Bindehaut; an den Gefäfsbündeln erheben sich meistens Bläschen, welche, wie bei der rheumatischen

Digitized by Google

Augenentzündung, bersten, und Geschwüre hinterlassen. Die Krankheit fängt dann immer mit grofser Lichtscheu und stechendem Schmerz im Auge, so wie mit vermehrter Secretion heifser, scharfer Thränen an; wenn die Augenlieder-Entzündung vorausging, so wird die Lichtscheu und das Brennen im Auge noch vermehrt. — Die Symptome sind bei den phthisischen Scrophelkranken besonders hervorstechend; die Lichtscheu ist vor allen übrigen Symptomen am heftigsten, so dafs das Auge zuweilen Wochenlang geschlossen ist; die krampfhafte Verschliefsung des Auges ist nicht nur lästig, sondern sogar schmerzhaft. Bei denselben bilden sich auch, wie bei der rheumatischen Entzündung, die Wasserbläschen, welche eine durchsichtige Flüssigkeit enthalten, auf der Hornhaut klein, auf der *Sclerotica* dagegen stärker und weifser sind, endlich platzen, und auf der Hornhaut halbdurchsichtige, oberflächliche, aber in die Breite sich ausdehnende ichoröse mit gezackten Rändern versehene Geschwüre darstellen, auf der *Scelerotica* aber bald wieder verschwinden. Die Geschwüre dringen zuweilen aber auch in die Tiefe, zerstören die vordern Lamellen der Hornhaut und bewirken dadurch einen Hornhautbruch (*ceratocele*), zumal wenn sie vorher sich erst in die Breite ausgedehnt hatten. Zuweilen greift auch bei solchen Individuen die Entzündung tiefer ein, es bildet sich Iritis aus, in deren Folge oft schnell ein Totalstaphylom der Hornhaut oder gar eine gefährliche Exophthalmie entsteht. Zu gleicher Zeit sind nun die Symptome der katarrhalischen Augenentzündung vorhanden; daher die Bindehaut der Augenlieder geröthet erscheint, und eine Schleimabsonderung an derselben eintritt, durch welche das Verkleben der Augenliederränder bewirkt wird. Bei der langen Dauer dieser Krankheit entstehen auch Excoriationen der Augenliederränder, welche alsdann bei der vermehrten Absonderung der scharfen Thränen heftig schmerzen. — Bei den impetiginösen Scrophelkranken entwikkelt sich keine allgemeine Röthe in der Bindehaut der *Sclerotica*, in welcher sich dann die bündelartigen Gefäfse dar-

Digitized by Google

stellen, sondern es entwickeln sich diese gleich, in der zerstreuten Röthe so dafs einzelne Stellen der *Sclerotica* natürlich gefärbt erscheinen. An dem nach der Hornhaut zugerichteten Ende der Gefäfsbündel entstehen dann Eiterpusteln, auf der Hornhaut selbst kleinere, auf der *Sclerotica* gröfsere und breitere, welche wirklich Eiter enthalten, bald platzen und runde, trichterförmige, tiefgreifende Geschwüre bilden. Diese zerstören nicht selten die Hornhaut-Lamellen gänzlich, so dafs dann die Regenbogenhaut in die entstandene Oeffnung der Hornhaut vorfällt, und mit dieser verwächst, wodurch ein partielles Hornhaut-Staphylom, oder auch eine vordere Synechie entsteht. Zuweilen vereinigen sich mehrere Eiterpusteln, ehe sie platzen, mit einander; indem der Eiter zwischen den Lamellen sich senkt, und es entsteht alsdann ein Hornhaut-Apostem (*onyx*). Wenngleich die Lichtscheu, der Thränenfluſs und die Schmerzen geringer sind, so wird doch häufig das Auge dadurch zerstört, dafs die Eitergeschwüre den gröfsten Theil der Hornhaut zerstören und das Platzen des Auges herbeiführen. Gewöhnlich ist nun diese Entzündung schon mit einer Augenlieder-Drüsenentzündung verbunden, die aber zuweilen auch den katarrhalischen Charakter hat. Bei einer vorhandenen Neigung zur Blennorrhöe bildet sich nicht blos Blepharo-, sondern auch Ophthalmo-Blennorrhöe aus, welche das Auge auf die früher beschriebene Weise zerstören, obwohl eigentliche Iritis nicht leicht entsteht.

Diese Symptome erleiden nun eine mannichfaltige Veränderung, je nachdem die katarrhalische Affection mehr oder minder hervorsticht. So hat die scrophulöse Augenlieder-Entzündung gewöhnlich des Morgens die Exacerbation, so dafs wenigstens den Tag über die Symptome, besonders die Lichtscheu heftiger sind, den Abend aber vermindert werden; hat aber die Entzündung eine katarrhalische Beimischung, so ist diese abendliche Remission der Symptome nicht so deutlich, ja bei heftiger katarrhalischer Affection steigern sich die Symptome noch, besonders das Jucken und Brennen in den Augen-

Digitized by Google

liedern, und der scharfe Thränenfluſs, wobei die Lichtscheu nur wenig abnimmt, oder in demselben Grade fortdauert oder wohl gar noch zunimmt. Der bei Tage vorhandene Augenliederkrampf hört dabei aber gewöhnlich Abends auf, so daſs auf diese Weise die Symptome den ganzen Tag hindurch fortdauern, jedoch an den verschiedenen Tageszeiten in veränderter Form sich darstellen. Waltet der scrophulöse Charakter aber deutlicher vor, so wird sich dieser Wechsel der Symptome, welche auf einander folgen, nicht so deutlich aussprechen. Da die katarrhalische Affection gewöhnlich nicht so lange anhält, als die scrophulöse, so kann es geschehen, daſs eine Zeitlang die Symptome der katarrhalischen Augenentzündung nicht erscheinen, während die der scrophulösen fortdauern, bis jene bei gegebenen Gelegenheits-Ursachen von Neuem entstehen, und sich zu diesen hinzugesellen, wodurch die scrophulöse Augenlieder-Entzündung selbst wieder vermehrt wird. Durch diese zwischenlaufende katarrhalische Augenentzündung werden noch leichter, da diese sowohl bei ihrer öfteren Wiederkehr als auch die scrophulöse Augenlieder-Entzündung bei ihrer längerer Dauer, zumal bei impetiginösen Scrophelkranken besonders geneigt sind, gewisse Fehler der Form hervorbringen, Exulcerationen der Augenliederränder mit Verlust der Cilien, mit Tylosis u. s. w. veranlaſst werden. Bei den impetiginösen Scrophelkranken, welche besonders zu Blennorrhöe geneigt sind, entsteht nicht selten bei dem öfteren Zutritt der katarrhalischen Affection, unter begünstigenden Umständen, eine Blepharo-Blennorrhöe von derselben Art, wie sie oben beschrieben worden ist.

Schreitet die katarrhalisch-scrophulöse Augenentzündung auf den Augapfel selbst über, so erleiden die Symptome der scrophulösen äuſsern Augapfel-Entzündung, je nach dem Vorwalten der katarrhalischen Affection, manche Modification. Der Augenliederkrampf, unter welchem letztere gewöhnlich entsteht, ist gewöhnlich periodisch; bei der katarrhalischen Beimischung läſst derselbe Abends wohl nach, die Lichtscheu

Digitized by Google

aber dauert fort; überhaupt sind alle Erscheinungen mehr anhaltend, bis mit dem schnellen Ablaufe der katarrhalischen Affection die Symptome der scrophulösen Entzündung in einer reinern Gestalt erscheinen. Da aber die katarrhalische Augenentzündung, wenn sie auf den Augapfel übergeht, gewöhnlich mit der rheumatischen verbunden ist, so erhält diese Entzündung durch den Zutritt der scrophulösen Affection noch eine gröfsere Zusammensetzung. Dafs dieselbe möglich sey, lehrt schon der allgemein angenommene Ausspruch, dafs die scrophulöse äufsere Augapfel-Entzündung bei ihrer Entstehung besonders bei phthisischen Scrophelkranken, der rheumatischen Augenentzündung sehr gleich komme, gleich wie die scrophulöse Augenlieder-Drüsenentzündung der katarrhalischen sehr ähnlich sey. Diese Aehnlichkeit der Erscheinungen bei den beiden an sich verschiedenen Augenentzündungen beruht aber auf einer Verbindung beider mit einander. Insofern aber auch die katarrhasische ohne gleichzeitige rheumatische Affection auf den Augapfel übergehen kann, wie deutlich die Darstellung der katarrhalischen Augenblennorrhöen zeigt, kann auch die katarrhalische Affection mit der scrophulösen äufsern Augapfel-Entzündung sich verbinden. Waltet bei phthisischen Scrophelkranken die katarrhalische Affection vor, so bilden sich keine Phlyctänulae, welche gewöhnlich entstehen, sondern die Gefäfse laufen von allen Seiten her, oft besonders vom oberen Rande der Hornhaut her, welcher, zumal bei dem Statt findenden Krampf der Augenlieder und bei der Lichtscheu, vom obern Augenliede beständig bedeckt ist, auf der Hornhaut zusammen, welche dann röthlichbraun wird, und so dem Sehen ein bedeutendes Hindernifs setzt. Dabei ist die Lichtscheu und der Thränenflufs stark, auch schmerzt das Auge heftiger als bei der scrophulösen Augenentzündung. Diese Röthe in dem Bindehautblättchen der Hornhaut nimmt, wenn die katarrhalische Affection wieder sich mindert, ab, doch bleibt dasselbe aufgelockert, und die Hornhaut selbst ist unrein, wie bestäubt; bei der anhaltenden scrophulösen Affection, welche sich we-

Digitized by Google

sentlich durch die Phlyctänulae auszeichnet, entwickeln sich nicht selten mit dem Nachlafs der katarrhalischen ganz kleine Phlyctaenulae auf der Hornhaut und *Sclerotica*. Indem sie platzen, entstehen dann in der etwas schillernden Trübung des Bindehautblättchens der Hornhaut kleine Grübchen, um welche sich dasselbe noch mehr aufwulstet. Je öfter aber eine katarrhalische Affection Anfälle macht, desto mehr entwickeln sich die Gefäfse in der Hornhaut, so dafs dieselben auch nach Abnahme der katarrhalischen Affection noch besonders geeignet ist, die Wucherungen der Gefäfse zu unterhalten. Da diese aber zugleich die Neigung hat, Verdichtungen und Verhärtungen hervorzubringen, so wuchert die Bindehaut der Hornhaut sowohl als auch die der *Sclerotica* so beträchtlich, dafs man die unter ihr liegenden Häute, auch wohl die Gränze der Hornhaut nur mit Mühe oder gar nicht mehr unterscheiden kann. Unter solchen Umständen entwickelt sich dann immer ein Pannus. Hört nun nach und nach bei einer zweckmäfsigen Behandlung die Wucherung der Gefäfse auf, so dafs die rothbraune Farbe der Hornhaut wieder verschwindet, so zeigt dieselbe nicht nur ein sehr aufgelockertes, opalisirendes Bindehautblättchen, sondern es finden auch an einzelnen Stellen, wo die Grübchen vorhanden waren, Trübungen sich ein, welche zuweilen rings um die noch vorhandenen Grübchen sich zeigen. Bei der öftern Wiederkehr katarrhalischer Zufälle, welche alsdann im Allgemeinen vorwalten, entwickeln sich statt der Wasserbläschen kleine Fleischwärzchen, wirkliche Granulationen auf dem Bindehautblättchen der Hornhaut. Sie gleichen ganz denen bei den katarrhalischen Augenblennorrhöen vorkommenden Granulationen, stehen aber in der Regel mehr zerstreut auf der Hornhaut, zeigen dieselbe braunrothe Farbe u. s. w. Da hier gewöhnlich auch die Augenlieder-Bindehaut durch die öfteren katarrhalischen Anfälle ähnliche Veränderungen erlitten hat, so gleicht diese Krankheitsform ganz jener Form von katarrhalischer Augenblennorrhöe, welche einen chronischen Verlauf angenommen hat. Die Aehnlichkeit wird da-

Digitized by Google

durch noch gröfser, dafs hier wirklich der Schleim in grösserer Menge abgesondert wird, und demnach ein Schleimfluſs, wiewohl in geringerm Grade, Statt findet. Der Unterschied wird dadurch begründet, dafs die Ausbildung dieser Krankheitsform gewöhnlich sehr langsam erfolgt, während die katarrhalische Blennorrhöe anfangs wenigstens einen acuten Verlauf zeigt, und dafs hier das Scrophelleiden mehr oder weniger deutlich sich ausprägt. Uebrigens kann auch bei impetiginösen Scrophelkranken, zumal solchen, welche an scrophulösen Hautausschlägen leiden, ein Pannus sich ausbilden, indem die zur Bildung der Eiterpusteln nach der Hornhaut laufenden Gefäfse eine grofse Neigung zur Wucherung besitzen. Dadurch, dafs mehrere solche Gefäfsbündel nach und nach sich vereinigen, wird die ganze Hornhaut von wuchernden Gefäfsen überzogen, wobei jedoch gewöhnlich auch Eiterpusteln sich ausgebildet haben. Bekommt die scrophulöse äufsere Augapfel-Entzündung bei den impetiginösen Scrophelkranken die Beimischung von katarrhalischer Affection, so bildet sich nicht selten, da diese sowohl, wenn sie sehr heftig ist, und öfters Anfälle aufs Auge macht, als auch die scrophulöse Augenentzündung bei impetiginösen Scrophelkranken eine Neigung hat, Blennorrhöen hervorzubringen, unter übrigens begünstigenden Umständen, eine äufserst verheerende Blennorrhöe des Augapfels aus, wobei die Augenlieder- Bindehaut gewöhnlich auch auf gleiche Weise afficirt wird. Diese Ophthalmo-Blennorrhöe ist darum um so verheerender, und zerstörender, weil die Hornhaut selbst durch die durchdringenden Eitergeschwüre mehr oder weniger zerstört ist, und also nicht blos die Secretion eines puriformen Schleimes aus der Bindehaut der *Sclerotica* und *Cornea*, sondern auch die eines wirklichen Eiters aus der Substanz der Hornhaut Statt findet. Je heftiger die einwirkenden Schädlichkeiten sind, desto rascher wird diese Ophthalmo-Blennorrhöe fortschreiten, welche aufserdem, wenn der scrophulöse Charakter mehr rein erscheint, in der Regel einen viel langsamern Verlauf zeigt.

Digitized by Google

Was die Dauer der katarrhalisch-scrophulösen Augenentzündungen betrifft, so ist dieselbe gewöhnlich langwierig, da das scrophulöse Leiden, tiefer in der Constitution der Kranken begründet, wenn es sich im Auge festgesetzt hat, längere Zeit anhält; dazu kommt noch, dafs auch die katarrhalische Affection, zumal wenn die sie bedingenden Verhältnisse fortdauern, eine grofse Neigung hat, chronisch zu werden, oder doch bei neuer Veranlassung Rückfälle zu machen. Da nun die katarrhalische Augenentzündung durch eine vorübergehende Ursache erzeugt, in einem scrophulösen Subjekte mit dem Scrophelleiden complicirt, welches einmal im Auge fixirt, längere Zeit in demselben haftet, so geschieht es ziemlich häufig, dafs die gelinde katarrhalische Augenentzündung, welche für die Entwickelung der scrophulösen Augenentzündung als Gelegenheitsursache anzusehen war, vorübergeht, letztere aber noch fortdauert, und einen chronischen Verlauf annimmt. Nicht selten aber kehrt die katarrhalische Entzündung bei gegebener Veranlassung von Neuem zurück, und gesellt sich zu der noch vorhandenen scrophulösen Entzündung, welche das Auge selbst in eine gröfsere Empfänglichkeit für die Einwirkung der äussern Schädlichkeit versetzt, darum die Rückkehr der katarrhalischen Augenentzündang begünstigt, und hierdurch selbst in der Regel eine stärkere Exacerbation erhält. Die Dauer dieser katarrhalisch-scrophulösen Augenentzündung wird aber um so länger seyn, je mehr schon chronische Fehler der Augenlieder und des Augapfels entstanden sind, denn diese widerstehen nicht nur nicht selten der zweckmäfsigen Behandlung längere Zeit, sondern unterhalten auch die Fortdauer des Krankheitsprocesses einige Zeit hindurch. Daher kommt es denn, dafs wenn die Augenliederränder einmal excoriirt, oder angeschwollen und verhärtet sind, die Gefäfsbündel in der Bindehaut der *Sclerotica* und *Cornea* mit den Wasserbläschen oder Eiterpusteln sich entwickelt haben, oder gar die Pannusbildung schon begonnen hat, der Verlauf der Krankheit immer sehr lang-

Digitized by Google

wierig seyn wird, es mag nun die katarrhalische Affection sich noch ferner hinzugesellen oder nicht.

Obwohl es unnöthig scheint, die Ursachen der scrophulösen Augenentzündungen zu erörtern, da dieselben in dem durch die Scropheln bedingten Allgemeinleiden liegen, so ist es doch erforderlich, hier noch näher auf die Entstehung der katarrhalisch-scrophulösen Augenentzündung aufmerksam zu machen. Schon daraus, dafs nach der frühern Angabe die katarrhalische Affection oft dazwischen läuft, und sich der scrophulösen Augenentzündung beigesellt, ist zu erkennen, dafs bald die eine, bald die andere Affection deutlicher im Auge sich ausspricht. Bekommt ein scrophulöses Subjekt unter den günstigen Verhältnissen eine katarrhalische Augenlieder-Entzündung, so kann diese eine Zeit hindurch fortbestehen, ohne dafs sie eigentlich den scrophulösen Charakter annimmt, bis das Scrophelübel durch den im Auge Statt findenden Krankheitsprocefs in das Auge gelockt, in demselben sich weiter ausbildet; so dafs also gewöhnlich, wenigstens bei der scrophulösen Augenlieder-Entzündung, die katarrhalische Affection die primäre, die scrophulöse aber die sekundäre Erscheinung ist. Zuweilen ist aber auch diese die primäre Erscheinung, wie dieses aus jenen Fällen hervorgeht, wo die Augen durch die im Körper allgemein verbreiteten Scropheln in einem so hohen Grade von Opportunität zur scrophulösen Augenentzündung sich befinden, dafs sie so zu sagen ohne weitere Ursachen, oder bei so unvermerkt einwirkenden Ursachen, dafs man sie gar nicht beobachten kann, erkranken. Während der einmal begonnenen scrophulösen Augenentzündungen kann nur durch die gewöhnlichen Ursachen eine katarrhalische Affection sich hinzugesellen, so dafs diese alsdann als sekundäre Erscheinung anzusehen ist. Bei der langen Dauer, welche jene gewöhnlich beobachten, kann es nun leicht geschehen, dafs die katarrhalische Entzündung schneller verläuft, und bei gegebener Veranlassung von Neuem wiederkehrt. Die scrophulöse Augenentzündung wird aber zuweilen auch

Digitized by Google

durch eine andere, z. B. eine traumatische erregt, so dafs diese Veranlassung zu einer Versetzung der scrophulösen Affection aufs Auge ist. Während so die Symptome der traumatischen Entzündung abnehmen oder verschwinden, bilden sich die der scrophulösen Augenentzündung allmählig aus, welche dann selbst wieder sekundär ist, aber in deren Verlauf öfters wieder katarrhalische Anfälle entstehen. Diese vermehren dann die Zufälle der scrophulösen Augenentzündung, so dafs diese eine gröfsere Heftigkeit zeigen, und, wenn sie z. B. blos auf den Augenliedern haftete, von diesen auch auf den Bulbus auf die oben beschriebene Weise fortschreitet. Während aber die scrophulöse Augenentzündung im Augapfel selbst haftet, können die Augenlieder, welche entweder schon früher der Sitz der Scropheln waren, und ganz von denselben befreit sind, oder zu gleicher Zeit an einer scrophulösen Entzündung leiden, noch vom Katarrh afficirt werden. Die scrophulösen und katarrhalischen Augenentzündungen stehen sich, ihrer Natur nach, sehr nahe, da die katarrhalische Entzündung besonders in Schleimmembranen, die scrophulöse in drüsigen Parthien, im Auge in den Schleimdrüsen haftet, worin die äufserst häufige Vereinigung beider Augenentzündungen eine natürliche Erklärung findet. Aufserdem aber geht hieraus der veränderte Verlauf der einen durch die andere hervor. Dafs die katarrhalische Augenentzündung, wenn sie zu einer bestehenden scrophulösen Entzündung hinzukommt, diese beschleunige, ist vorher schon angegeben worden, so wie auch schon darauf aufmerksam gemacht wurde, dafs bei der öftern Rückkehr der katarrhalischen Augenentzündung, da diese sowohl, als auch die scrophulöse bei impetiginösen Scrophelkranken eine Neigung in Blennorrhöe übergehen, hätten, leicht eine Blennorrhöe entstehe. Diese entsteht besonders leicht bei sehr schwächlichen Individuen, welche höchst ärmlich zu leben gezwungen sind, in einer unreinlichen Luft sich befinden, und überhaupt allen den schädlichen Ursachen sich aussetzen, die schon bei den katarrhalischen Augenblennorrhöen angeführt sind. Hatte die scrophu-

Digitized by Google

löse Augenentzündung gerade an den Augenliedern Wurzel geschlagen, so zeigt sich zuerst eine Blepharo-Blennorrhöe, welche aber unter den gehörigen Bedingungen zur Ophthalmo-Blennorrhöe überschreitet. Oft aber entwickelt sich diese gleich, wenn nämlich der Augapfel selbst schon von der Entzündung befallen war, ehe noch die zur Erregung der Blennorrhöe nöthigen Bedingungen vorhanden waren, durch welche zuweilen auch die Augenlieder zu gleicher Zeit afficirt werden, so dafs auch in ihnen die Blennorrhöe erscheint. —

Die Prognose ist im Allgemeinen nicht günstig zu nennen, da die Entzündung, welche hier in einem schwer zu beseitigenden constitutionellen Leiden begründet ist, sehr häufig, zumal im Herbste und bei feuchter Witterung Rückfälle macht. Uebrigens hängt die Prognose von dem Grade der allgemeinen Krankheit, von der Constitution der ergriffenen Individuen und von dem Augenleiden ab. Ist nur eine noch nicht einmal gehörig entwickelte Anlage zur Scrophelkrankheit vorhanden, oder ist dieselbe schon im Rückschreiten begriffen, so ist die Prognose günstig, weil sich hoffen läfst, dafs das Allgemeinleiden durch ein zweckmäfsiges Verfahren, besonders durch ein diätetisches Verhalten, in der Ausbildung ganz gehemmt, oder vollkommene Heilung bewirkt wird, worauf die Augenentzündung oft von selbst verschwindet. Ist aber die Krankheit vollkommen im Organismus entwickelt, so ist die Prognose viel ungünstiger, weil die scrophulöse Augenentzündung ohne gründliche Heilung des Scrophelübels, welche aber nur bei anhaltender Behandlung gelingen kann, nicht zu heilen ist. Bei den phthisischen Scrophelkranken läfst sich viel eher Heilung des allgemeinen, so wie des örtlichen Leidens erwarten, als bei den impetiginösen Scrophelkranken, bei welchen viel leichter Fehler der Form und Mischung entstehen, die oft äufserst schwer, ja wohl gar nicht mehr zu beseitigen sind, als bei jenen. Erstreckt sich die Entzündung blos auf die Augenlieder, hat sie noch nicht lange gedauert, so dafs noch keine Verbildung an denselben eingetreten ist, so ist die Entzündung

Digitized by Google

noch viel günstiger, als wenn die Entzündung auf den Augapfel selbst schon übergegangen ist; doch hängt im Speciellen die Prognose hier sehr von der Entwickelung des Uebels und dessen Dauer, so wie ebenfalls von der Constitution des Patienten ab. Die Augenlieder-Drüsenentzündung phthisischer Scrophelkranken verläuft oft schnell, ohne weitere Folgen zu hinterlassen, weil sie der katarrhalischen mehr gleichend auch oft wie diese einen raschen Verlauf nimmt; bei der impetiginösen hingegen verläuft sie weniger schnell, und gibt gewöhnlich zur Entstehung chronischer Fehler Veranlassung, obwohl auch bei diesen bei einer ausdauernden zweckmäfsigen Behandlung die Heilung ohne weitere Nachübel erfolgen kann. Zu diesen gehören die Excoriationen der Augenliederränder, und die Exulcerationen der Augenliederdrüsen, wobei nicht selten die Wurzeln der Cilien zerstört werden, also *ptilosis* entsteht, und selbst der Tarsus wohl einschrumpft, wodurch alsdann Entropium, Einwärtskehrung der Augenlieder bewirkt wird; und die Verknotung der Augenliederränder (*tylosis*), entweder durch das beim Unterbrechen der Schleimsecretion erfolgende Verhärten des ganzen Augenliederrandes, oder durch die in Verhärtung übergegangenen Gerstenkörner erzeugt. Ist zugleich die Verhärtung des Augenliederrandes mit der Bildung der Knoten, Chalazien verbunden, so wird der Augapfel bei den Bewegungen der Augenlieder nicht selten so gerieben, dafs Entzündungen, Geschwüre oder Pannus erfolgen; in seltenen Fällen wird auch wohl die Hornhaut facettirt, und wirklich getrübt, wodurch selbst Störungen des Gesichts erzeugt werden können. Bei gänzlicher Vernachlässigung der Tylosen, gegen welche sich übrigens durch die Application zweckmäfsiger Mittel noch viel ausrichten läfst, bei der Complication verschiedener Dyskrasien unter einander, bildet sich zuweilen sogar, oft erst nach mehreren Jahren, der Augenliederkrebs aus. Alle diese Fehler entwickeln sich um so rascher, und lassen sich um so weniger selbst bei der Anwendung von Mitteln beschränken, je öfter die scrophulöse Augenlieder-Entzündung durch das

Digitized by Google

Hinzukommen einer katarrhalischen Affection exacerbirt, und einen rascheren Verlauf annimmt. Wiederholen sich solche Exacerbationen öfters bei sehr schwächlichen, schlecht genährten Individuen, welche in verdorbener Luft zu leben gezwungen sind, so entsteht nicht selten auch eine Blepharo-Blennorrhöe, welche die oben erwähnten Folgen haben kann.

Wenn schon die Augenlieder-Drüsenentzündung von katarrhalisch-scrophulösem Charakter vermittelst der sich ausbildenden Tylosis Fehler des Augapfels bewirken kann, so entwickeln sich diese noch viel leichter, wenn die Entzündung von demselben Charakter auf den Bulbus selbst übergeht, wodurch nothwendig die Prognose viel ungünstiger wird. Bei sehr gelindem Grade des Uebels, wo sich eben die Gefäfsbündel auf der *Conjunctiva* der *Scelerotica* entwickeln, bei nur unbedeutender scrophulöser Anlage läfst sich, wenn der Anwendung der zweckmäfsigen Mittel kein Hindernifs in den Weg tritt, noch vollkommene Wiederherstellung erwarten. Doch hängt die Prognose immer von mehrern genau zu erörternden Umständen ab. Haben sich bei den phthisischen Scrophelkranken schon Wasserbläschen auf der Hornhaut entwickelt, so hinterlassen dieselben nach dem Platzen, trotz der besten Behandlung, immer Facetten, welche längere Zeit zurückbleiben, und, wenn sie der Pupille gegenüber sind, das Gesicht sehr trüben, und nur allmählig bei gehöriger Behandlung wieder verschwinden. Die Geschwürchen dehnen sich aber oft bei Vernachlässigung in die Breite aus, zerstören die anderen Lamellen der Hornhaut, so dafs nun die hintern, noch unverletzten, dem Drucke der wässerigen Feuchtigkeit nachgebend, sich in Form eines halb durchsichtigen graulichten Bläschens in das Geschwür vordrängen, und so einen Hornhautbruch (*ceratocele*) darstellen. Endlich bersten nun auch die vorgedrängten Lamellen, worauf die wässerige Feuchtigkeit ausfliefst, und die Iris sich an die Hornhaut anlegt. Bei einer glücklichen Behandlung schliefst sich die Oeffnung in der Hornhaut wieder, ohne dafs die Iris mit dieser verwächst. Erfolgt

Digitized by Google

aber eine schnelle Verschliefsung der entstandenen Hornhaut-Oeffnung nicht bald, weil dieselbe zu grofs ist, und der Reproductionsprocefs sehr daniederliegt, so geht die in die Oeffnung vorgefallene Iris eine Verwachsung mit der Hornhaut ein, die sich durch eine dunklere Stelle verräth, neben welcher die Narbe, oft mit einem Nebelfleck umgeben, sich zeigt. Zuweilen schreitet aber, wenn heftiger wirkende Schädlichkeiten Statt finden, die scrophulöse äufsere Augapfel-Entzündung auch auf die innern Gebilde des Augapfels, besonders aber bei phthisischen Scrophelkranken auf die Regenbogenhaut über, so dafs dann in Folge dieser Entzündung auch Exsudationen in der Pupille entstehen können. Oft aber verwächst alsdann die Iris vollkommen mit der Hornhaut, worauf ein Total-Staphylom der Hornhaut sich ausbildet, so wie zuweilen noch nach dem Hornhautbruche ein partielles Hornhaut-Staphylom entsteht, indem bei einer gröfsern Oeffnung der Hornhaut die Iris zu einem grofsern Theil mit jener verwächst. Bei impetiginösen Scrophelkranken ist zwar der Verlauf der Augenentzündung gewöhnlich langsamer und langwieriger, doch kann sie auch beim Gebrauch zweckmäfsiger Mittel in wenigen Tagen gehoben werden, wenn sie nur einen geringen Grad zeigt. Die hier Statt findenden Eiterpusteln lassen nach dem Platzen Eitergeschwüre zurück, welche gewöhnlich tief eingreifen und Narben erzeugen, die, wenn sie auf der Mitte der Hornhaut Statt finden, das Gesicht entweder nur beschränken, oder wohl gänzlich aufheben. Dringen die Geschwüre ganz durch, so fällt die Iris vor und verwächst mit der Hornhaut; ist der Vorfall grofs, so bildet sich ein partielles Staphylom aus, und es wird die Pupille dadurch nicht allein verzerrt, sondern oft auch ganz gesperrt, sey es dadurch, dafs beim grofsen Vorfall der Iris deren Pupillenrand selbst verwächst, oder, dafs die Pupille durch eine gleichzeitig entstandene Narbe bedeckt wird. Diese ist in den gewöhnlichen Fällen hier sehr bedeutend, während sie bei den phthisischen Scrophelkranken gewöhnlich nur unbedeutend ist. Bedenklicher noch als bei den einfachen

Digitized by Google

Hornhautgeschwüren wird die Prognose, wenn mehrere Eiterpusteln sich vereinigt haben, und der Eiter sich zwischen den Lamellen der Hornhaut senkt; denn, wenn das Platzen des Auges, welches bei Vernachlässigung leicht erfolgt, noch verhütet wird, so bleibt doch immer eine vollkommene Verdunkelung der Hornhaut zurück; auch schrumpft wohl die Hornhaut an der Stelle ein. Beide Fehler bestehen alsdann das ganze Leben hindurch. Kommt bei den phthisischen Scrophelkranken in Folge der vorwaltenden katarrhalischen Affection nicht die Bildung der Wasserbläschen, sondern die des Pannus zu Stande, so ist die Prognose immer ungünstig; denn wenn es auch durch eine anhaltend fortgesetzte Behandlung gelingt, der Gefäfs-Entwickelung der Hornhaut Gränzen zu setzen, so bleibt doch gewöhnlich eine Trübung in derselben zurück, oder das Bindehautblättchen der Hornhaut bleibt so aufgelockert, dafs sich nur ein unvollkommnes Gesicht wieder einstellt. Ueberdies fängt in den meisten Fällen bei der geringsten Veranlassung die Gefäfs-Entwickelung wieder an, um von Neuem einen Pannus darzustellen. Kommt die katarrhalische Affection zur scrophulösen Augapfel-Entzündung bei impetiginösen Scrophelkranken hinzu, so entwickelt sich nicht selten eine äufserst verheerende Ophthalmoblennorrhöe, welche oft in wenigen Tagen die Hornhaut zerstört, und eine völlige Zerstörung des Auges herbeiführen kann.

Uebrigens hängt die Prognose von manchen zufälligen Umständen ab, z. B. von der Unfolgsamkeit der Patienten; Kinder widersetzen sich oft, wenn sie sehr mürrisch und ungezogen sind, der Anwendung jedes, auch des sanftesten Mittels, und die empfohlenen Mittel werden nicht gehörig, oder auch gar nicht gebraucht. Auch läfst sich bei grofser Unreinlichkeit nicht erwarten, dafs die Mittel ihre gehörige Wirksamkeit äufsern. Die lange Dauer der Behandlung macht oft Patienten oder dessen Eltern fahrlässig. Auch ist besonders die grofse Neigung zu Rückfällen zu berücksichtigen. Selbst der Gang des Scrophelleidens im übrigen Körper kann auf die

Digitized by Google

Prognose Einfluſs haben, da, wenn in einem andern Theile des Körpers ein durch die Scropheln bedingter Krankheitsproceſs auftritt, der im Auge haftende Proceſs gewöhnlich verschwindet. Daher kommt es, daſs scrophulöse Hautausschläge, Drüsen-Anschwellungen und Drüsen-Vereiterungen u. s. w. die scrophulöse Augenentzündung erleichtern. — Noch ist zu erwähnen, daſs man oft, wenn man den Kranken zuerst sieht, nicht im Stande ist, die Vorhersage zu stellen, weil die höchste Lichtscheu eine genaue Untersuchung des Auges ganz verbietet.

Daſs der Typus der katarrhalischen Augenentzündungen ein offenbar nachlassender sey, ist oben an mehreren Stellen erwähnt worden; indeſs ist er in einzelnen Fällen der sogenannten ägyptischen Augenentzündung, welche einen peracuten Verlauf hat, auch anhaltend, jedoch alsdann immer nur kurze Zeit dauernd. Dem nachlassenden und anhaltenden Typus steht der intermittirende entgegen, welcher, wenn schon nur selten, auch bei Entzündungen, wie die Erfahrung lehrt, vorkommen kann. So wie man von intermittirenden Lungen-, Magen-, Darm-, Leber-Entzündungen spricht, so kann es auch intermittirende Augenentzündungen geben. Da wir von den Erscheinungen dieser Entzündung, welche ein in der Oberfläche des Körpers liegendes Organ betrifft, deutlicher uns überzeugen können, als wenn die intermittirende Entzündung in einem unsern Blicken entzogenen Organe haftet, so können wir intermittirende Augenentzündungen mit gröſserer Gewiſsheit annehmen, als intermittirende Entzündungen innerer Organe. Ueber das Vorkommen intermittirender Augenentzündungen gibt es keinen Zweifel mehr, weil die Erfahrung schon darüber entschieden hat. (Man vergleiche v. Gräfe's und von Walther's Journal für Chirurgie und Augenheilk. 12. Bd. 2. H. p. 271 — 240, wo ich auch eine Beobachtung mittheilte.)

Katarrhalische Augenentzündungen neigen in Folge der bedeutenden Remission, welche sie gewöhnlich zeigen, wenn sie gelind sind, dazu, intermittirend zu werden; doch sind diese bedeutenden Nachlässe, welche sich besonders bei ein-

Digitized by Google

facher katarrhalischer Augenentzündung zeigen, darum noch keine wahre Intermissionen, welche nur aus einer eigenthümlichen Affection der Nerven hervorgehen können. Jene nur scheinbar intermittirenden katarrhalischen Augenentzündungen sind übrigens von diesen wirklich intermittirenden wohl zu unterscheiden. Bei diesen ist ein wirklich intermittirendes Fieber vorhanden, dessen Anfälle jedesmal mit einer entzündlichen Affection des Auges verbunden sind. Doch kommt es hierbei wieder darauf an, ob diese Verbindung der entzündlichen Zufälle am Auge mit den Anfällen des Wechselfiebers nur zufällig, oder wesentlich ist. Im ersten Falle ist das Wechselfieber die Hauptursache; dafs während des Anfalles Entzündungs-Symptome am Auge vorkommen, rührt von der heftigen Congestion des Blutes zu Kopf und Auge her, so dafs mit dem Aufhören des Anfalles auch diese Symptome verschwinden; auch kann wohl eine Prädisposition des Auges zu Entzündungen unter jenen Umständen insbesondere die Entstehung dieser Zufälle begünstigen. Sie finden sich daher je nach der Heftigkeit der veranlassenden Ursachen in bald stärkerem, bald geringerm Grade ein, fehlen auch wohl, bei Verminderung oder Aufhebung der Ursachen, bei einzelnen Anfällen ganz, und erscheinen bei spätern wieder. Man sieht hieraus, dafs sie nicht wesentlich dem Fieber angehören, sondern als gewisses begleitendes Symptom desselben zu betrachten sind. Es sind daher diese Fälle als mit Augenentzündung comitirte Wechselfieber anzusehen, und daher wohl mit *Febres intermittentes ophthalmicae* zu bezeichnen.

Im zweiten Falle sind die Entzündungs-Symptome des Auges aber wesentlich mit den Fieberanfällen verknüpft, so dafs diese hauptsächlich durch jene sich ausdrücken, und das Fieber nur als Begleiter der intermittirenden Augenentzündung zu betrachten ist, und daher auch der Charakter des Fiebers dem der Augenentzündung entspricht. Mit dem Nachlassen und dem Aufhören der Entzündung läfst auch das Fieber nach und hört gänzlich auf. Diese intermittirenden Augenentzün-

Digitized by Google

dungen (*ophthalmiae intermittentes*), welche als larvirte Wechselfieber erscheinen, müssen von jenen unterschieden werden.

Die Form, unter welcher die intermittirende Augenentzündung auftritt, ist gewöhnlich eine Entzündung der *Conjunctiva* sowohl der Augenlieder als auch des Augapfels, wie es scheint, sowohl von rein-katarrhalischem, als auch katarrhalisch-rheumatischem Charakter. Die katarrhalische Augenentzündung ist entweder, wie in den meisten Fällen, einfach, oder selbst, wie Beer eine intermittirende Ophthalmo-Blennorrhöe beobachtete, blennorrhoisch, in welchem Falle entweder nur die Augenlieder-Bindehaut, oder auch die Augapfel-Bindehaut afficirt seyn kann. Man mufs daher die intermittirenden katarrhalischen Augenentzündungen nach dieser verschiedenen Form und Zusammensetzung wohl unterscheiden, und also eine aussetzende katarrhalische Augenentzündung (*Ophthalmia catarrhalis simplex intermittens*), und eine aussetzende katarrhalisch-rheumatische (*Ophthalmia catarrhalis rheumatica intermittens*), eine aussetzende katarrhalische Blepharo- und Ophthalmo-Blennorrhöe (*Blepharo- et Ophthalmo-blennorrhoea catarrhalis intermittens*) annehmen.

Wenn gleich nach dem Obigen die katarrhalischen Augenentzündungen wegen der bedeutenden Remission der Symptome, welche häufig erscheint, zu einer scheinbaren Intermission hinneigen, so sind doch höchst wahrscheinlich die katarrhalisch-rheumatischen Augenentzündungen besonders dazu geeignet, wahrhaft aussetzend zu erscheinen, was daraus insbesondere erhellt, dafs chronisch-rheumatische Beschwerden, zumal solche, welche in nervenreichen Gebilden sich fixirt haben, häufig intermittirend, wenn gleich oft mit wandelbarem Typus, auftreten. So wie eine Neuralgie, welche gewöhnlich periodische Anfälle macht, als eine rheumatische Affection eines Nerven angesehen wird, so kann eine intermittirende Entzündung gewissermaafsen als eine acute, entzündliche rheumatische Affection, welche vorzugsweise die nervösen Theile eines Organes ergriffen hat, angesehen werden; denn nur aus

Digitized by Google

eigenthümlichen Affection der Nerven erhält, wie die meisten Erscheinungen zeigen, das Intermittirende seine Entstehung. Die rheumatische Entzündung, welche vorzugsweise die serösen Membrane ergreift, ist auch geeignet, aufserdem noch fibröse Häute und die Scheiden der Nerven u. s. w. zu befallen. Eine solche Affection der nervenreichen Parthien eines entzündeten Organes findet vielleicht bei jeder rheumatischen Entzündung Statt; wenigstens wird dadurch der dieselbe begleitende, gewöhnlich sehr heftige, Schmerz erklärlich. Freilich bleibt es ein Räthsel, dafs Organe, welche der Nerven entbehren sollen, z. B. die serösen Membrane, wenn sie von Entzündungen, und zwar wie gewöhnlich, von rheumatischen befallen werden, sehr heftig schmerzen. In so fern nun eine rheumatische Entzündung mehr als eine katarrhalische die nervösen Parthien eines Organes ergreift, und in diesen vorzugsweise die intermittirenden Erscheinungen auftreten, so ist im Allgemeinen jene mehr als diese geeignet, intermittirend zu erscheinen. Allgemein angenommen ist es aber, dafs vorzugsweise nur die sogenannten vegetativen Nerven, zu intermittirenden Affectionen hinneigen, weil in den hauptsächlich von solchen Nerven versorgten Organen schon viele natürgemäfse Erscheinungen einen bestimmten Typus beobachten. Das durch typische Erscheinungen mannichfaltiger Art sich thätig erweisende vegetative System ist daher besonders der Heerd für die intermittirenden krankhaften Affectionen. Da eine vielfältige Verbindung zwischen den vegetativen Nerven und denen des Gehirns und Rükkenmarks Statt findet, so sind vielleicht die letztern nur vermittelst dieser innigen Verbindung mit ersteren im Stande, intermittirende Erscheinungen hervortreten zu lassen, wobei jedesmal anzunehmen ist, dafs die vegetativen Nerven-Verzweigungen, welche vermittelst des allgemein verbreiteten Nervensystems in jedem Organe vorkommen müssen, vorzugsweise ergriffen seyen. Das vegetative Nervensystem wurzelt hauptsächlich in den zur Reproduction gehörigen Organen. Der Darmkanal aber, welcher mit einer Schleimhaut umkleidet, und

Digitized by Google

der Heerd für die gröbere Assimilation ist, wird aber oft genug vom Katarrhen heimgesucht, welche wahrscheinlich auch die vegetativen oder organischen Nerven umzustimmen vermögen, so dafs auf diese Art gerade Katarrhe vielleicht häufig zur Entstehung ächt intermittirender Krankheits-Erscheinungen Veranlassung geben. Mittelst des *N. sympathici maximi*, welcher zur Verbindung der vegetativen mit den Bewegungs- und Hirnnerven dient, werden diese krankhaften Affectionen weiter fortgeleitet, so dafs sie den übrigen Organismus mit afficiren.

Es wurde zwar vorher bemerkt, dafs die Nerven des Rückenmarks und des Gehirns vielleicht nur insofern intermittirende Erscheinungen äufsern, als sie mit vegetativen Nerven in Verbindung stehen; doch kann auch bei manchen Körpertheilen ein Analogon für das eigentliche gangliöse Nervensystem aufgefunden werden, welches dann wesentlich, wie die eigentlichen Gangliennerven intermittirende Erscheinungen auftreten lassen können. Als ein solches vegetatives Nervensystem erscheint uns am Kopfe der *nervus trigeminus*, dessen dritter Ast vorzugsweise dem Auge gewidmet ist. Manche Verzweigungen dieses Nerven geben öfters den Sitz intermittirender Krankheits-Erscheinungen ab, z. B. der *nervus infraorbitalis* beim Fothergill'schen Gesichtsschmerz. So können auch die Augennerven, besonders die Ciliarnerven, unter gewissen Umständen, wenn sie auf eigenthümliche Art afficirt werden, an der Entstehung intermittirender Erscheinungen Schuld seyn, die zuweilen durch die Entzündung des Auges sich aussprechen. Es wird unser Erstaunen nicht erregen, dafs ein so sehr zur Entzündung geneigtes Organ, wie das Auge ist, bei einer solchen periodischen Affection jedesmal die Phänomene einer Entzündung darstellt. So wie aber schon eine durch eine äufsere Ursache erzeugte Augenentzündung das Allgemeinbefinden oft genug so ergreift, dafs ein Fieber entsteht, so wird dieses bei einer durch eine innere Verstimmung der Nerven erzeugten Augenentzündung um so eher entstehen können, da das Auge

Digitized by Google

überhaupt einer so innigen Wechselwirkung mit dem übrigen Organismus sich erfreut.

So wie nun aus der angeführten Ursache eine aussetzende Augenentzündung ein fieberhaftes Allgemeinleiden erregen kann, welches rein symptomatisch ist, und jedesmal in der entzündungsfreien Zeit verschwindet, aber alsdann immer denselben Charakter, wie die Entzündung, von welcher es entsprungen ist, hat; so kann umgekehrt aus demselben Grunde eine in den Reproductions-Organen eigentlich haftende eigenthümliche Nerven-Affection, welche aber besonderer Hindernisse wegen hier sich nicht deutlich aussprechen kann, in dem zu krankhaften Processen mehr hinneigenden Auge sich aussprechen, so dafs die am Auge sich aussprechenden typischen Erscheinungen eigentlich nur einen sympathischen Ursprung haben. Diese durch Sympathie bedingte Verbindung zeigt sich schon durch die vermehrte Schleimabsonderung bei der Augenlieder-Drüsenentzündung, während der Digestion, die Pannusbildung bei Statt findenden Unterleibs-Stockungen, so wie durch die von Unterleibs-Uebeln bedingte Amaurose u. s. w. Ist nun die zu intermittirenden Krankheits-Erscheinungen nothwendige Verstimmung in den Nerven des vegetativen Systemes durch den Einfluss verschiedener Ursachen entstanden, aber deutlich hervorzutreten verhindert, so kann das zu Krankheitsprocessen, besonders wegen der frühzeitigen Verstimmung des *trigeminus* zu intermittirenden Krankheitsprocessen geneigte Auge diese Affection übernehmen. Ursachen, welche eine rheumatische Affection des Auges bewirkt haben, können nun, indem hierbei mehr die gröfsern Nerven-Verzweigungen ergriffen sind, das Auge für die Aufnahme intermittirender Erscheinungen geneigt gemacht haben, während auf die erste Entstehung der in den vegetativen Organen haftenden intermittirenden Affection vorzüglich solche Schädlichkeiten wirkten, welche sonst wohl eine katarrhalische Affection zu bewirken vermögen. So können also auch die entfernten Ursachen in Momenten begründet seyn, welche theils Katarrh, theils Rheumatismus zu

Digitized by Google

erregen im Stande sind. Nur durch diese Verbindung der katarrhalischen mit der rheumatischen Affection wird die Entzündung geneigt, Intermissionen zu bilden, da die rein rheumatische Entzündung wegen der gewöhnlich sehr grofsen Heftigkeit zu einer deutlichen Remission schon wenig, zu einer Intermission aber noch weniger geneigt ist. Bei der Beschreibung der Symptome werden wir uns daher zunächst an die katarrhalisch-rheumatische Augenentzündung halten.

Die Anfälle einer wesentlich intermittirenden Augenentzündung zeigen dieselben Zeiträume, welche der Anfall eines Wechselfiebers durchläuft, nämlich: den Zeitraum des Frostes, der Hitze und des Schweifses, mit welchen die Entzündungs-Erscheinungen paralell laufen.

Beim Frostanfall zeigt sich entweder ein schnell vorübergehender, den ganzen Körper ergreifender Schauder, oder ein mit Ziehen im Rückgrathe beginnender und sich von da ausbreitender allgemeiner Frost, welcher, wenn er nicht heftig ist, und Stundenlang dauert, mit Gliederzittern, Zähneklappern, und allgemeiner Blässe und theilweisem Blauwerden der Haut, z. B. an den Nägeln, Lippen, an der Nase, und oft schon mit einer gelinden Röthe des Auges und Thränenträufeln verbunden ist: denn mit dem Froste tritt gewöhnlich nicht nur ein Gefühl von Mattigkeit und Zerschlagenheit der Glieder, sondern oft auch zugleich ein heftiger Schmerz im Auge selbst oder dessen Umgebung ein, wobei die Bindehaut desselben sich schon röthet. Der Schmerz besteht entweder nur in einem Drücken, welches den ganzen Bulbus befällt, oder in einem heftigen durchdringenden Schmerz, welcher einzelne Verzweigungen des *nervus trigeminus*, besonders gern den *nervus supraorbitalis* befällt. Dabei ist der Puls gewöhnlich frequent, klein, hart, meistens ungleich, auch wohl aussetzend; das Athmen beschwerlich, kurz, nicht selten mit einem trocknen Hüsteln, selbst wohl mit Herzklopfen verbunden, der Mund trocken, Durst grofs, der Urin gewöhnlich klar und wasserhell. Auch kommt wohl Uebelkeit und Erbrechen hinzu.

Digitized by Google

Hat die Kälte nun längere oder kürzere Zeit angehalten, so verliert sie sich allmählig, und es tritt dagegen Hitze ein, welche anfangs wohl mit Schaudern abwechselt. Die Hitze verbreitet sich vom Kopfe und Halse auf den übrigen Körper: der vorher schon entstandene Schmerz im Auge wird heftiger, klopfend, nimmt sowohl das Auge selbst, dessen äufsere Gebilde, sowohl die Augenlieder- als auch die Augapfel-Bindehaut sich viel stärker röthen, als auch dessen Umgebung ein, verbreitet sich auf die Stirn, und selbst bis tief in die Augenhöhle und selbst über den ganzen Kopf; es findet ein lästiges Thränenträufeln Statt, oder es tritt auch wohl, wenn die Entzündung des Auges einen sehr hohen Grad erreicht, Augentrockenheit ein. Die Bindehaut der Augenlieder zeigt oft eine dunklere, die des Augapfels aber eine rosenfarbige Röthe, und ein sehr feines Gefäfsnetz, welches zuweilen selbst in der *Sclerotica* seinen Sitz hat. Das Gesicht wird auch röther, und zuweilen erstreckt sich der brennende klopfende Schmerz selbst bis in dieses; die ganze Haut wird aufgetrieben, ist aber dabei trocken und gegen kalte Luft äufserst empfindlich; die Lippen, die Zunge und der Mund sind trocken, der Durst dauert fort; der beschleunigte Puls wird hart und stark, das Athemholen wird freier, und noch häufiger; bei stärkern Congestionen zur Brust finden sich selbst Brustschmerzen ein; der Urin ist klar, aber feurig. Je heftiger die Kopfschmerzen sind, desto leichter wird auch das Sensorium mit ergriffen, daher zuweilen selbst Delirien eintreten.

Nach einer gewöhnlich mehrstündigen Dauer nimmt die Hitze, so wie sie allmählig entstand, auch wieder mit dem Schweifse ab, wobei auch die übrigen Zufälle sich verlieren. Zuerst fängt die Haut im Gesichte, unter den Armen, am Halse, nach und nach auch am übrigen Körper an, feucht zu werden, bis dann der Schweifs selbst, welcher gewöhnlich stark, zuweilen äufserst reich ist, und einen eigenen säuerlichen Geruch hat, ausbricht. Hat sich die Entzündung bis zur Augentrockenheit gesteigert, so wird nun das Auge wieder

Digitized by Google

feucht, die Spannung, der Schmerz läfst nach, und es tritt nun ein vermehrtes Thränenträufeln wieder ein, welches in andern Fällen den ganzen Verlauf hindurch fortdauert. Bald nimmt auch die Röthe des Auges ab, und verschwindet allmählig, gleich wie die übrigen Zufälle abnehmen und verschwinden. So nehmen Hitze, Durst, Kopfschmerz, Härte und Beschleunigung des Pulses, welcher weicher und regelmäfsiger wird, die Beschwerlichkeit des Athmens ab. Der Urin bekommt einen Ziegelmehl-ähnlichen Bodensatz. Ein ruhiger Schlaf, welcher mehrere Stunden dauert, beendigt gewöhnlich alle krankhaften Erscheinungen.

In der fieberfreien Zeit fehlen oft alle Zufälle, welche auf eine vorhandene Krankheit hindeuten; doch bleiben zuweilen Mattigkeit, Schwere, Schmerz des Kopfes, Schwindel, Appetitmangel u. s. w. zurück, wo nicht selten auch am vorzugsweise leidenden Organe einige Erscheinungen vorhanden bleiben, z. B. Thränenfluſs, Lichtscheu, ein gewisses Schmerzgefühl im Auge selbst oder in dessen Umgebung, wobei dasselbe aber keine Röthe zeigt. So wie aber Mattigkeit, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, groſse Empfindlichkeit gegen Temperatur-Wechsel, Gemüthsverstimmung, Niedergeschlagenheit des Geistes und mehrere auf Digestionsfehler sich gründende Symptome dem Wechselfieber häufig vorausgehen, so zeigt auch schon das Auge zuweilen gewisse Vorläufer, als: Thränenträufeln, welches periodisch heftig ist, Lichtscheu, ein Drücken und Brennen im Auge, ein Gefühl von Pelzigseyn in der Umgegend des Auges, ein ziehender Schmerz in der Supraorbital- oder Stirngegend. Oft geht auch ein Nasenkatarrh vorher, welcher plötzlich verschwindet, indem statt dessen Zufälle die Symptome einer periodische Anfälle machenden Augenentzündung auftreten. Bei deutlich ausgesprochenem katarrhalischen Charakter erscheinen nicht selten auch die Zufälle eines Nasenkatarrhs während des Anfalls der Entzündung.

Was das Verhältniſs der einzelnen Symptome der intermittirenden katarrhalischen Augenentzündung zu einander be-

Digitized by Google

betrifft, so sind entweder die der Entzündnng, so dafs diese wegen ihrer Heftigkeit am meisten die Aufmerksamkeit erregt, oder die des intermittirenden Wechselfieberanfalls vorwaltend, so dafs die Entzündung mehr unbeachtet bleibt. Oft treten auch die Zeichen derselben nach dem Froste, der entweder eine Viertel- oder halbe bis ganze Stunde, in seltenen Fällen noch länger dauert, mit der beginnenden Hitze oder auch erst dann ein, wenn dieselbe schon Stundenlang gedauert hat. In diesen Fällen ist aber an der Aechtheit der intermittirenden Entzündung zu zweifeln, insofern diese alsdann leichten entzündlichen Erscheinungen auch wohl blos von einer bedeutenden Blutcongestion zu Kopf und Auge hergeleitet werden können. Ist aber die Kälte von sehr kurzer Dauer, so kann freilich die Entzündung auch erst mit dem Eintritt der Hitze sich deutlich entwickeln. Oft ist auch diese nur kurz, wo dann häufig der Schweifs eine längere Zeit anhält, und während desselben die Entzündungs-Erscheinungen fortdauern. Diese verschwinden aber gleichzeitig mit dem Schweifse, während die Schmerzen schon gegen das Ende des Anfalls bedeutend abgenommen haben. Zuweilen ist der Frost auch so gering, dafs er, kaum bemerkt, vorübergeht, nnd gleich das lästige Gefühl der Hitze eintritt. Dem Charakter der Entzündung und des begleitenden Fiebers nach entstehen noch andere Zufälle während des Anfalls, welche bald mehr bald weniger deutlich sich aussprechen; z. B. die Zufälle eines Katarrhs, nicht nur der Nase, sondern auch der Lunge, des Rheumatismus, der sich durch verschiedene Symptome äufsern kann. Diesr lassen zuweilen während der fieberfreien Zeit nach, hören zuweilen auch wohl gänzlich auf, oft aber dauern sie noch während derselben, wiewohl in vermindertem Grade, fort und stören so auch das Allgemeinbefinden bedeutend.

So wie die Dauer der einzelnen Zeiträume des Anfalls verschieden ist, so zeigt auch dieser im Allgemeinen eine ververschiedene Dauer; doch ist er selten nur auf wenige Stunden beschränkt, gewöhnlich doch auf 6 — 8 — 10 Stunden aus-

Digitized by Google

gedehnt, oft dauert er aber auch noch längere Zeit; zuweilen dehnen sich die Anfälle weiter aus, indem die Entzündungs-Phänomene noch einige Zeit fortdauern, während die Fieber-Erscheinungen schon verschwunden sind; so hält die Röthe und der Schmerz nach beendigtem Fieberanfall noch an, bis dieser von Neuem eintritt, und die Entzündungs-Symptome steigert, alsdann wird gewissermaafsen die Entzündung anhaltend, doch remittirend, während das Wechselfieber noch immer seine regelmäfsigen Anfälle macht. Auch kann wohl die Entzündung dadurch zu einer anhaltenden umgewandelt werden, dafs die Fieberanfälle so vorsetzen, dafs ein neuer schon eintritt, ehe der vorige noch sein Ende erreicht hat, wodurch die Entzündung selbst, wenngleich sie in der Abnahme begriffen war, von Neuem wieder exacerbirt. Umgekehrt werden die Zufälle dadurch, dafs die Paroxysmen eine grofse Heftigkeit und einen vollkommenen Verlauf zeigen, nach und nach gelinder, dadurch die Intervallen immer gröfser, so dafs zuletzt die Anfälle kaum noch bemerkt werden können. Zuweilen zeigt sich nur noch bei einer solchen Abnahme ein unbedeutendes, bald vorübergehendes Frostgefühl, mit einem gelinden Schmerze im Auge, der entweder flüchtig den Augapfel ergreift, oder in der Supraorbitalgegend durch ein Kribbeln sich ausspricht, oder eine schnell vorübergehende Hitze, während welcher das Auge stärker zu thränen anfängt. Es ist alsdann mit Sicherheit vorauszusehen, dafs auch diese unbedeutenden Zufälle bald verschwinden, wenn nicht bei gegebener Veranlassung ein Rückfall des Uebels entsteht.

Der Typus, welchen die intermittirenden katarrhalischen Augenentzündungen beobachten, ist wohl gewöhnlich der alltägige, weil dieselben als remittirende Entzündungen wenigstens täglich ihre Exacerbationen machen. Die gewöhnliche Zeit, zu welcher ein alltägiges Wechselfieber seine Anfälle macht, ist der Morgen, die Zeit aber, wo die katarrhalische Entzündung Exacerbationen zu machen pflegt, ist der Abend. In

Digitized by Google

so fern diese Zeiten sich nun entgegengesetzt sind, wird nun die katarrhalische Augenentzündung, wenn sie intermittirend ist, bald des Morgens, wenn das wahrhaft Intermittirende vorherrscht, bald des Abends, wenn die katarrhalische Affection vorwaltend ist, ihre Anfälle machen; im ersteren Falle möchte der Verdacht, welcher im letztern zuweilen nicht ungegründet ist, dafs die katharrhalische Affection nur scheinbar aussetze, wohl selten entstehen. Der Anfall dauert in der Regel 6—8 Stunden, und endigt demnach, wenn er Morgens entsteht, gewöhnlich schon Mittags; der Frost ist gewöhnlich mäfsig, und von kurzer Dauer. Ueberdies kann es auch geschehen, dafs nach dem vollendeten Anfall, welcher des Morgens eintritt, und Mittags sich endigt, noch ein zweiter gegen Abend eintritt, so dafs das Fieber als ein verdoppeltes alltägiges Fieber erscheint. Dieses kann insbesondere dann geschehen, wenn der eigentliche Wechselfieber-Anfall immer Morgens entsteht, und immer Entzündungs-Zufälle des Auges, welche vielleicht nur durch heftige Congestionen angeregt, zufällig entstehen, mit sich führt, und Abends die eigentliche Entzündung jedesmal neue Anfälle macht, welche wieder mit Fieberzufällen begleitet sind. In solchen Fällen würde die Entzündung beim Fieberanfall, welcher des Morgens erfolgt, und das Fieber bei der, Abends ihre Anfälle machenden, Entzündung ein begleitendes Symptom seyn. Dieses wäre besonders der Fall, wenn des Morgens ein reines Wechselfieber und Abends eine wahrhaft aussetzende katarrhalische Augenentzündung ihre Anfälle machen. Doch könnte es auch möglich seyn, dafs bei den Morgens entstehenden Anfällen das Auge wesentlich litte, z. B. wenn eine Complication der katarrhalischen Augenentzündung mit der scrophulösen Statt fände, welche letztere Morgens ihre Anfälle machen würde. Eine oft aussetzende katarrhalische Augenentzündung hat in der Regel einen steten Typus, und pflegt, gerade wie ein alltägiges Wechselfieber, vierzehn Anfälle zu machen, ehe sie verschwindet, es müfste denn der Typus dadurch, dafs er verdoppelt wird, und die Anfälle noch

Digitized by Google

vorsetzen, in den anhaltenden übergehen, wo dann gewöhnlich der Ausgang früher erfolgt.

Wenn die katarrhalische Augenentzündung alle acht und vierzehn Stunden, oder einen um den andern Tag Anfälle macht, also dreitägig ist, so kann über die Intermission kein Zweifel mehr seyn; die Anfälle kommen dann gewöhnlich Mittags oder Nachmittags, und sind sehr heftig. Es kann diese Augenentzündung auch einen doppelten und verdoppelten Typus annehmen; im letzteren Falle erscheinen an dem einen Tage zwei Anfälle, welche mit den nachfolgenden, ihnen entsprechenden, genau übereinstimmen. Dieses kann z. B. der Fall seyn, wenn, wie in dem vorigen die scrophulöse und katarrhalische Augenentzündung zusammen vorkommen, und jene, so wie diese, besondere von einander ganz getrennte Anfälle, mit Fieber begleitet, machen. Doch möchten solche Fälle, wo die Intermissionen ganz rein wären, selten seyn. Beim doppelten Typus entsteht an jedem Tage ein Anfall, doch so, dafs der des ersten Tages dem des dritten, und der des zweiten dem des vierten in Bezug auf Anfang, Dauer, Heftigkeit u. s. w. entspricht. Es kann dieses geschehen, wenn aufser einem wahren dreitägigem Wechselfieber, welches sich als Augenentzündung darstellt, diese auch noch, ohne dafs der eigentliche Wechselfieber-Anfall entsteht, an dem folgenden, also eigentlich fieberfreien Tage, auch einen Anfall macht, welcher wieder mit Fieber begleitet ist. So kann der Anfall des eigentlichen Wechselfiebers an dem einen Tage Mittags entstehen, und zugleich die Symptome einer katarrhalischen, oder katarrhalisch-rheumatischen Augenentzündung, wenn die intermittirende Affection überwiegend ist, hervorrufen; am andern, eigentlich fiberfreien Tage aber die katarrhalische Augenentzündung gegen Abend wieder einen Anfall machen, weil diese um diese Zeit zu exacerbiren pflegte, so dafs sich diese Anfälle deutlich von jenen unterscheiden. Oft möchte nun wohl am Fiebertage der Entzündungs-Anfall dar-

Digitized by Google

um nur früh, schon Mittags eintreten, weil der Wechselfieber-Anfall um diese Tageszeit entsteht, und das Vorsetzen der örtlichen Affection bewirkt, so dafs dann nur die Augenentzündung ein begleitendes Symptom des Wechselfiebers wäre. Hierdurch können nun nicht blos die Symptome der Entzündung zum Vorsetzen gezwungen werden, wie schon die katarrhalische Augenentzündung bei dem alltägigem Typus, wenn die intermittirende Affection vorherrscht, des Morgens ihre Anfälle macht, sondern sie können sich auch mehr in die Länge über den Fieberanfall hinausziehen, so dafs sie zuletzt den anhaltenden, doch nachlassenden, Typus annehmen. Uebrigens mag eine *Ophthalmia intermittens catarrhalis tertiana duplex* häufiger vorkommen, als eine *duplicata*. Ein Tertianfieber macht gewöhnlich sieben bis neun Anfälle, ehe es sich entscheidet, endigt sich also am dreizehnten oder neunzehnten Tage, und zwar gewöhnlich unter einem den Krätzpusteln ähnlichen Ausschlag, welcher gewöhnlich vor den letzten drei oder vier Anfällen an den Rändern der Lippen oder an der Nase ausbricht. Auf diese Weise kann sich auch die intermittirende Augenentzündung mit dreitägigem, aber auch die mit eintägigem Typus entscheiden.

Selten möchte wohl eine intermittirende katarrhalische Augenentzündung den viertägigen Typus beobachten, wo dann alle zwei und siebenzig Stunden, oder um jeden dritten Tag, ein Anfall entstehen würde. Doch könnte es wohl geschehen, dafs ein am Quartanfieber Leidender, welches gewöhnlich Abends einen Anfall macht und gewöhnlich sehr lange dauert, selten sich vor dem siebenten oder neunten Anfall, also vor dem neunzehnten oder fünf und zwanzigsten Tage entscheidet, zugleich von einer katarrhalischen Augenentzündung, welche ebenfalls Abends ihre Exacerbationen, oder, wenn sie intermittirend ist, ihre Anfälle macht, befallen würde, so dafs dann jeder Wechselfieber-Anfall von den Entzündungszufällen des Auges begleitet wäre. Die Augenentzündung wird aber an

Digitized by Google

jedem Tage ihre Exacerbationen oder Paroxysmen zeigen, so dafs alsdann das Quartanfieber doppelt erschiene, wenn übrigens die Wechselfieber-Anfälle und die Entzündungs-Anfälle sich deutlich entsprächen.

Ueber eine *Ophthalmia intermittens* mit achttägigem Typus vergleiche man system. Repert. der ges. medic. Literatur Deutschlands, Jahrg. 1829. 1. H. No. 140.

Wenn nach Monaten oder gar Jahren Entzündungszufälle am Auge erscheinen, welche sich in ihren Symptomen und ihrem Verlaufe, Charakter u. s. w. entsprechen, so möchte man wohl nicht im Stande seyn, den innern Zusammenhang derselben nachzuweisen, um sie als intermittirende Entzündungen anzuerkennen, so wenig, als dieses bei Fieber-Anfällen, welche so grofse Zwischenräume beobachten, geschehen kann. Käme nun ein Anfall einer katarrhalischen Augenentzündung nach einer solchen grofsen Zwischenzeit vor, so wäre dessen Ursprung gewifs von einer neuen veranlassenden Ursache abzuleiten.

Ueberdies können aber auch syphilitische und arthritische Augenentzündungen, zumal wenn sie die Iris ergreifen, und einen mehr chronischen Verlauf zeigen, den scheinbar intermittirenden Charakter annehmen, da sie gewöhnlich zur Nachtszeit ihre stärkeren Exacerbationen machen, welche zuweilen selbst einen dreitägigen Typus beobachten.

Was die Ausgänge der intermittirenden katarrhalischen Augenentzündungen betrifft, so sind hier die des intermittirenden Fiebers und der Entzündung vereinigt; in der Regel schreiten beide zu gleicher Zeit fort; so dafs mit dem Aufhören der Wechselfieber-Anfälle auch die Entzündungs-Erscheinungen verschwinden, in welchem Falle aufser einem einige Zeit zurückbleibenden vermehrten Thränenflufs gewöhnlich an dem Auge kein Fehler entdeckt werden kann. Erreicht die Augenentzündung einen höhern Grad, so dafs bei Complication mit Rheumatismus Wasserbläschen und Geschwüre entstehen, so bleiben nicht selten Trübungen der Hornhaut u. s. w. zurück; auf gleiche Weise hinterlassen zuweilen intermittirende

Digitized by Google

Augenblennorrhöen chronische Fehler. Die Augenentzündung schreitet nämlich in den einzelnen Anfällen so fort, als wenn sie als remittirende ihren Verlauf nähme; erscheint sie daher als einfache katarrhalische Augenentzündung, so wird nach den ersten Anfällen, in welchen der Thränenfluſs gewöhnlich sehr stark ist, eine vermehrte Schleimabsonderung eintreten, welche dann sogar das Verkleben der Augenliederränder bewirkt; letzteres geschieht zuweilen auch noch, wenn schon alle Entzündungs-Erscheinungen verschwunden sind, und keine neue Anfälle mehr entstehen. Steigert sich diese Schleimabsonderung stärker, so tritt die eigentliche Blennorrhöe ein, welche dann auch entzündungsfreie Zwischenräume läſst. Wenn in dem Entzündungsanfalle Wasserbläschen entstehen, so werden sie in den Intervallen stehen bleiben, in den erneuerten Paroxysmen aber sich weiter ausbilden. Darum können die intermittirenden Augenentzündungen dieselben Ausgänge als die remittirenden von demselben Charakter, Grad u. s. w. haben.

Die Prognose der aussetzenden katarrhalischen Augenentzündungen richtet sich zum Theil nach dem Typus der intermittirenden Affection, theils nach dem Grade der Complication und den Ausgängen der Entzündung selbst.

Ist die katarrhalische Augenentzündung ein begleitendes Symptom des Wechselfiebers, so ist in der Regel die Prognose, da die mehr zufällig auftretenden Entzündungszufälle schon bei den nächsten Paroxysmen oft wieder mangeln, günstiger, als wenn die Entzündung, wesentlich mit dem Wechselfieber verbunden, dieses zu einem verlarvten umgebildet hat. Die Heilung ist in der Regel um so schwieriger, je bestimmter die Entzündungszufälle mit dem Fieber in den einzelnen Paroxysmen eintreten; das Vor- und Nachsetzen derselben, nachdem sie einige Male immer um dieselbe Zeit eingetreten waren, läſst in der Regel hoffen, daſs sie bald ganz verschwinden werden. Beobachten die Paroxysmen den Quotidian- oder Tertiantypus, so sind sie gewöhnlich leichter zu entfernen, als wenn sie den Quartantypus zeigen, in welchem letzteren Falle

Digitized by Google

die intermittirende Affection den angezeigten Mitteln hartnäkkiger widersteht, als in den ersteren. Der doppelte und verdoppelte Typus macht die Prognose ungünstiger, da unter solchen Umständen die Entzündung häufig in eine anhaltende übergeht, dann einen schnellern Verlauf, aber freilich auch wegen der Heftigkeit der Zufälle üble Ausgänge zeigt. Bildet sich z. B. eine wirkliche Chemosis oder eine Iritis aus, so werden die folgenden Uebel wohl selten eine günstige Vorhersage zulassen. Dasselbe ist der Fall, wenn die katarrhalische Entzündung gleich einen gröſsern Grad von Heftigkeit darbietet, z. B. gleich als Blennorrhöe auftritt, oder zugleich mit einem allgemeinen Leiden, z. B. mit Scropheln, welches sich ebenfalls im Auge ausspricht, verbunden ist. Oft wird auch bei einfachen katarrhalischen Entzündungen, wenn die einzelnen Anfälle nicht nur eine groſse Heftigkeit zeigen, sondern auch mit krankhaften Erscheinungen in anderen Organen, z. B. mit Bruststechen, mit Blutspeien u. s. w. verbunden sind, die Prognose getrübt; doch ist sie in solchen Fällen noch günstiger, als wenn andere nervöse Fälle den jedesmaligen Paroxysmus begleiten. Auch hängt die Vorhersage sehr von anderen Umständen ab; z. B. von der Umgebung des Kranken, (wenn derselbe in den Verhältnissen, welche die intermittirende Entzündung bewirkten, fortlebt, so ist wohl kaum an eine Heilung zu denken); von dem zweckmäſsigen diätetischen Verhalten, von dem richtigen Gebrauche der vorgeschriebenen Mittel u. s. w.

(Die Beschluſs folgt im nächsten Hefte.)

Digitized by Google

II.

Ein Fall von *graviditas abdominalis*, in welchem durch den Bauchschnitt entbunden und die Mutter erhalten worden,

Von Herrn Dr. *W. Zais* zu Wiesbaden,

mitgetheilt

von

Fr. C. Nägele.

Frau Oberförster Schmidt zu Neuroth bei Wiesbaden wohnhaft, 35 Jahr alt, von hagerem, schlankem Körperbau und sehr reitzbarem, cholerischem Temperamente, erfreute sich in ihrer Jugend einer guten Gesundheit; ihre Reinigung war stets sehr profus, und erfolgte alle 14 Tage Im zwanzigsten Jahre verheirathete sie sich, wurde bald darauf schwanger und gebar einen gesunden, jetzt noch lebenden Knaben. Schwangerschaft und Wochenbett verliefen ohne alle Beschwerden; nur eine grofse Drüsengeschwulst unter dem horizontalen Aste des rechten Unterkiefers blieb bis jetzt noch von jener Schwangerschaft zurück. Nach Verlauf von 10 Jahren, in welcher Zeit Frau Schmidt weder an Krämpfen, noch andern Zufällen gelitten hatte, erfolgte nach einem achttägigen Ausbleiben der Reinigung ein Gebärmutter-Blutfluſs, der ohne alle Schmerzen fünf Wochen lang anhielt. Hierauf habe derselbe, nach ihrer Aussage, auf den Gebrauch einer blutstillenden Mixtur plötzlich aufgehört, unmittelbar darauf habe sie heftige Schmerzen in der *regio*

Digitized by Google

pubis bekommen, und sey in eine lang dauernde Ohnmacht verfallen. Im Unterleibe habe es ihr wie ein Stein gelegen, Verstopfung sey zugegen gewesen, und die Blase hätte durch einen Catheter entleert werden müssen. In dieser Lage habe sie noch weitere fünf Wochen bis zu ihrer Genesung hingebracht. Schon vier Monate vor Eintritt des Blutflusses (vom December bis May) hatten ihre Brüste zu schwellen angefangen, sie seyen hart geworden, hätten Knoten bekommen, und hätten sich erst ein halbes Jahr nach ihrer Wiederherstellung völlig zertheilt. Ob Milch in den Brüsten gewesen, ist nicht bekannt. Die Ursache dieser Metrorrhagie zu ermitteln, möchte jetzt wohl bei den mangelhaften Erinnerungen der Frau schwer halten. Vielleicht war es nur eine allgemeine Aufregung des Sexualsystems, wodurch die später erfolgte regelwidrige Empfängniſs vorbereitet wurde.

Anderthalb Jahr nach dieser Krankheit, mithin 11½ Jahr nach der ersten Niederkunft (welche am 14ten März 1815 erfolgt war), wurde Frau Sch. zum zweiten Male schwanger. Sie gibt nämlich an, daſs ihre Brüste fünf Wochen vor Weihnachten, also gegen Ende Novembers, zu schwellen anfingen; rechnet man nun vom Tode des Kindes, welcher in der Bauchhöhle vom 18ten auf den 19ten August 1828 erfolgte, rückwärts, so hat man die vollen 9 Monate.

Schon in den ersten Wochen der Schwangerschaft verlor Fr. Sch. den Appetit und fühlte sich unwohl, schrieb es aber einer Erkältung in den Nachtwachen bei ihrer, in dieser Zeit verstorbenen, Mutter zu. Die ersten Krämpfe erschienen in der fünften bis sechsten Woche (zwei Tage nach Weihnachten) und bestanden in einem Drücken und Pressen nach den Genitalien, aber ohne Kreuzweh; sie kehrten alle Paar Tage zurück, und erschöpften die Leidende dergestalt, daſs sie nach einem solchen Anfall kaum ein Glied zu rühren vermochte, und das Bett diesen Tag über zu verlassen nicht im Stande war. Der Leib wurde während eines solchen Paroxysmus aufgetrieben, und war der Krampf heftig, so erfolgte auch Er-

Digitized by Google

brechen. Von besonderer Heftigkeit waren einmal diese Krämpfe im dritten Monate; heftige Stöfse, welche die auf dem Bauche liegende Hand deutlich fühlen konnte, gingen einen ganzen Tag lang von beiden Seiten des Unterleibs gegen die rechte Schulter hin, die einige Tage lang davon noch schmerzhaft blieb. Oefters hatte auch die Frau die Empfindung, als wenn ihr der Bauch der Länge nach in zwei Hälften getheilt wäre; manchmal war er sehr schmerzhaft, und vertrug auch die Berührung der Bettdecke nicht. Die Reinigung erfolgte alle 8 bis 14 Tage unter den oben beschriebenen krampfhaften Zufällen. Appetit fehlte nicht. Verstopfung war immer zugegen. Dieser Zustand mochte in den ersten drei Monaten wohl so ziemlich derselbe geblieben seyn. Zu Ende dieser Zeit sah ich die Patientin zum ersten Male. Ihre Gesichtsfarbe war gelb, der Puls fieberhaft, in der Nabelgegend deutlich eine unter den Fingern verschwindende, wurstförmige Geschwulst zu fühlen, die rechte Leber- und Lendengegend schmerzhaft. Auf reichliche, grüne, mit Stuhlzwang erfolgte Ausleerungen verloren sich Schmerz und gelbes Aussehen wieder. Zuvor waren die Fäces weifs.

Den 10ten März (im 4ten Monat) verfiel die Frau, nachdem sie den Tag vorher aufser Bett zugebracht hatte, und ganz munter gewesen war, nach vorausgegangenen, heftigen Leibschmerzen, in eine Ohnmacht, welche von Morgens 10 Uhr bis gegen Mitternacht dauerte. Die Patientin war ganz bewufstlos, kalt, bleich. Aus der Vagina ging viel geronnenes Blut weg. Die Reinigung hörte von nun an ganz auf; aber eine bräunliche Flüssigkeit ergofs sich nun stofsweise alle 8 bis 14 Tage unter heftigem Kreuzweh, welches regelmäfsig schon den Tag zuvor eintrat, und erst nach dem schufsweisen Abgange des Gewässers, wie sich Patientin ausdrückte, wieder verschwand. Nach einem oder zwei Monaten hörte diese Erscheinung wieder auf. Blutiger Schleim aber ging auch noch späterhin unter Kreuzweh ab. Acht Tage nach der Ohnmacht fühlte die Frau zum ersten Male die Bewegungen des Kindes. Die oben er-

Digitized by Google

wähnten Krämpfe der ersten Monate hörten jetzt auf, und das oft wiederkehrende Kreuzweh trat an deren Stelle.

Den 20sten März sah ich die Kranke zum zweiten Male und in Gesellschaft ihres bisherigen Arztes. Der Puls war fieberhaft und etwas voll; die Kranke mager geworden. Deutlich fühlte man zwischen der Schaam und dem Nabel den aufgestiegenen, vergrößerten Uterus, wie in einer normalen Schwangerschaft. Auf der linken Seite oberhalb und längs des Poupartischen Bandes hin zeigte sich eine schmerzhaft stechende, dem Gefühle nach drüsige Geschwulst, ohne äußere Röthe und von der Größe eines Gänseeyes. Wahrscheinlich der krankhaft vergrößerte Eyerstock. Die vordere Lippe des Muttermundes war groß, weich, schwammig, die hintere klein, wie vier Monate nach der Empfängniß. Durch das Scheidengewölbe fühlte man rechts einen großen, kugeligten, harten Körper, den Uterus. Die Beschaffenheit desselben ließ eine Schwangerschaft vermuthen, aber die Geschwulst in der *regio inguinalis* auch ein organisches Leiden des Eyerstocks. Würden wir aber die *regio epigastrica* genauer untersucht haben, so würden wir auch wahrscheinlich, ungeachtet des aufgestiegenen Uterus, den viermonatlichen Fötus entdeckt haben. Vier bis sechs Wochen zuvor konnte ich wenigstens deutlich seinen Körper fühlen.

Auf die schmerzhafte Geschwulst in der Gegend des Eyerstocks wurde *ung. neapolit.* mit Jodine eingerieben. Ein Speichelfluß machte aber bald diesen Einreibungen ein Ende.

Ende Aprils hatte sich die Kranke so weit erholt, daß sie mehrere Wochen außerhalb des Bettes zubringen konnte; es stellte sich auch Appetit ein, und die Kräfte nahmen zu. Sie beschäftigte sich sogar im Garten mit Bohnensetzen; zwar war sie nicht im Stande, sich zur Erde zu bücken; ein harter Körper in der rechten Seite (der Kopf des Kindes) hinderte sie daran, sie wußte sich jedoch knieend zu behelfen. Ihre Haltung war überhaupt vorgebeugt, da das Kind, queer über

Digitized by Google

in der *regio epigastrica* liegend, den Körper nach vorn zog; ihre Lage im Bette war auf dem Rücken. Die Bewegungen des Kindes waren noch nicht schmerzhaft.

Dieses Wohlbefinden wurde aber bald durch ein starkes Erbrechen nach vorhergegangenem Aerger gestört. Die Kranke mufste von nun an unausgesetzt bis zu ihrer Genesung im Bette liegen bleiben. Die Krankheits-Erscheinungen, welche nun auftreten, sind auch die der letzten Monate, welche ich nun beschreiben werde.

Nachdem ich nämlich die Kranke mehrere Monate nicht gesehen hatte, und dieselbe jetzt in Behandlung nahm, so überraschte es mich nicht wenig, als ich bei näherer Untersuchung ihres Leibes eine Bauchschwangerschaft nicht verkennen konnte. Diese war nun zum siebenten bis achten Monat vorgerückt. Der Bauch hatte die Stärke einer sechs bis sieben Monate Schwangern, war gleichförmig ausgedehnt, gegen den Nabel hin etwas zugespitzt, später flach gewölbt. Charakteristisch waren die wellenförmigen Bewegungen der Bauchdecken, wenn das Kind seine Glieder bewegte; zog sich aber sein ganzer Rumpf zusammen, so bildete sich in der Mitte des Bauches eine hervorragende, kugelförmige Masse, von einer Gröfse, welche anzeigte, dafs diese Masse nichts anderes als der ganze Rumpf oder Steifs des Fötus seyn könne. Da die Frau sehr abgemagert war, so konnte man die Lage des Kindes deutlich wahrnehmen. Der Rumpf lag queer über zwischen Nabel und Herzgrube, der Kopf in der rechten Seite, die Füfse in der linken; die Glieder konnte man deutlich fühlen, wenn sie sich der Oberfläche näherten; einmal glaubte ich einen Ellenbogen zu unterscheiden. Von der früher erwähnten schmerzhaften Geschwulst in der *regio inguinalis sinistra* war keine Spur mehr vorhanden. Der Muttermund stand rechts, nach hinten und nach oben an dem Kreuzbein und war kaum zu erreichen; er war offen, weich und gleichförmig. Man fühlte durch die verlängerte Scheidenportion keinen harten Körper.

Digitized by Google

Das Becken wurde von einer runden elastischen Masse ausgefüllt, welche sich nach und nach immer mehr vergrößerte; nach dem Tode des Kindes fühlte man auch ein Füßchen darin; sie bestand daher aus den herabgedrückten Gedärmen und der Hülle des Fötus.

Die Bewegungen des Kindes sind nun sehr schmerzhaft, besonders wenn sie gegen die Herzgrube hin ihre Richtung nehmen. In der rechten Seite, wo der Kopf liegt, ist ein brennender, oft stechender Schmerz, später derselbe auf der linken Seite; in der *regio pubis* starkes Brennen und Druck; öfters Drängen auf den Harn; Verstopfung, kein Abgang der Blähungen nach unten, aber öfters häufiges, schmerzhaftes Aufstoßen; viel Durst und wenig Appetit; Puls nicht fieberhaft; Zunge rein; bedeutende Abmagerung; Brüste etwas größer als gewöhnlich und mit etwas Milch gefüllt; häufiges Niefsen in der ganzen Schwangerschaft; abwechselnd Kreuzschmerzen.

Den 2ten July. Seit einigen Tagen Erbrechen, welches auf Opium mit Naphtha nachließ; die Kreuzschmerzen seit 8 bis 14 Tagen häufiger, mehrmals des Tages; öfterer blutiger Abgang durch die Scheide. Oeffnung erfolgte auf Ricinus-Oel, welches große Erleichterung verschafft; die Bewegungen des Kindes lassen sich durch Opium etwas beruhigen, Nachts sind sie häufiger und stärker.

Den 15ten July. Bei zunehmender Schwäche, Abmagerung und eintretenden hektischen Schweißen, gab ich der Kranken bei fortgesetztem Gebrauch des Ricinusöls mit Opium mehrere Wochen lang ein Chinadekokt mit Hallerischem Elixir. — Die ganze Woche Schmerzen im Leibe, welche die letzte Nacht und den Tag hinduch überaus heftig und anhaltend waren; brennende, stechende Schmerzen jetzt mehr wieder im rechten Hypochondrium, wo der Kopf liegt; Verstopfung, ungeachtet der Klystiere und des Ricinus-Oeles; die aufstoßenden Blähungen plagen die Frau am meisten; die Füße an den Knöcheln geschwollen, der linke mehr als der rechte; Reißen in den Füßen von den Knöcheln aufwärts; sie trinkt viel Milch.

Digitized by Google

Den 20sten July. Seit einigen Tagen Oeffnung ohne Klystiere, und Nachlafs der krampfhaften Schmerzen; etwas Appetit; in der rechten Seite Härte und Schmerz.

Den 23sten July. Oeffnung, Besserung, schmerzhafte Bewegungen des Kindes, immer Durst, Schlaf, wenn sie von Schmerzen frei ist.

Den 1sten August. Die Bewegungen des Kindes sind schmerzhafter als sonst, besonders in der Herzgrube; um dieselben zu beschränken, ist die Frau genöthigt, mit den Händen einen Gegendruck anzubringen. Die Blähungen steigen wieder bei mangelnder Oeffnung aufwärts; Brennen in der *regio pubis* und Kreuzweh. Während der Besserung der Mutter scheint auch das Kind an Kräften gewonnen zu haben, daher seine gröfsere Unruhe.

Den 13ten August. Oeffnung; Besserung; nach einem Bade ziemlich munter, Durst.

Den 16ten August. Seit mehreren Tagen matt und „elend in der Herzgrube," Kreuzschmerzen und Brennen im Unterleibe; Stiche, die von der Herzgrube ausgehen, und sich in den Unterleib verbreiten; die Nacht heftiges Leib- und Kreuzweh durch die Bewegungen des Kindes; die Schmerzen sind stärker als je; Drängen nach unten, zwischendurch guter Schlaf, Gähnen; viel Durst.

Den 17ten August. Ziemliche Ruhe.

Jetzt war es an der Zeit, wenn man das Leben des Kindes retten wollte, den Bauchschnitt vorzunehmen, und die Kranke darauf vorzubereiten. Da mir ein Fall bekannt war, wo das Kind die Eyhäute zerrifs, und das Leben der Mutter und des Kindes zu Grunde ging, so fürchtete ich hier einen ähnlichen Zufall und hinterliefs daher, mich sogleich bei heftigen Bewegungen des Kindes rufen zu lassen, um dann die Gastrotomie vorzunehmen. Die noch consultirten Aerzte waren zwar durchaus gegen diese Operation; es schien mir aber der einzige Weg, um beider Leben zu retten. Da jedoch der Wohnort der Kranken mehrere Stunden entfernt war, und ich

Digitized by Google

versäumt hatte, die Leute auf die Gefahr aufmerksam zu machen, worin Mutter und Kind schwebten, so suchten sie auch keine ärztliche Hülfe, als das Kind die folgende Nacht unter den heftigsten Anstrengungen gleichsam ersticken mufste.

Den 18ten August waren die Bewegungen des Kindes den Tag über sehr stark, die Nacht aber von solcher Heftigkeit, dafs die Kraft eines Mannes ermüdete, denselben durch Anstemmung der Hände gegen die Bauchdecken Schranken zu setzen; der Kranken Mann und ihre Schwägerin mufsten sich wegen Erschöpfung der Kräfte wechselsweise in Haltung des Bauches der Leidenden ablösen. Als diese Bewegungen nun nachliefsen, folgte darauf ein schmerzhafter Druck gegen die Genitalien hin, Spannung darin und Brennen. Blut ging durch die Vagina ab. Kreuzweh und Harnzwang fehlten nicht. Gegen Mitternacht trat Ruhe und Schlaf ein. Das Kind war todt. Die Amme fand während dieser Leiden keine Veränderung in der Lage der innern Geburtstheile.

Den 19ten August. Ziemlich wohl; noch einmal Bewegungen und Schmerzen im Leibe (vielleicht noch Lebensspuren des Kindes, vielleicht auch Täuschung) und Kreuzweh. Drängen auf Blase und Genitalien; die Nacht vollkommene Ruhe, und seit acht Nächten die beste; etwas Laxiren; sehr profuse Schweifse, keinen Durst mehr, aber auch keinen Appetit. Die Frau ist sehr erschöpft. Nachdem die China einige Zeit mit bittern Mitteln vertauscht worden, da sie der Magen nicht mehr vertragen wollte, erhält sie dieselbe wieder mit *Tinct. aromat. acid.* und später mit Rheinwein.

Den 20sten August. Einiges Kopfweh; keine Schmerzen und Bewegungen im Leibe, der Baueh ist kalt und platt. Die zwei Tage nach dem Tode des Kindes fühlte sich Patientin ganz wohl und war ohne Schmerzen.

Den Oberförster Schmidt hatte ich mit der Lage seiner Frau bekannt gemacht, sobald ich die Bauchschwangerschaft erkannt hatte; sie selbst aber wufste bei Lebzeiten des Kindes

Digitized by Google

noch nicht, dafs sie dasselbe auf natürlichem Wege nicht gebären könne. Ich führe dies deshalb hier an, weil ich es jetzt für höchst unrecht halte, und der Sache selbst für sehr nachtheilig, wenn der Arzt einer solchen Schwangern ihre wahre Lage nicht offen auseinander setzt. Die Hülfe der Chirurgie, die Retterin aus dieser Noth, mufs in solchen Fällen den Schwangern dargeboten werden, und diese wird sich willig einer Operation unterziehen, um von ihren Qualen befreit zu werden. Auch jetzt mufste ich noch der Frau nach dem Tode des Kindes zu dessen Entfernung mittelst des Messers rathen, indem sie dem langwierigen, schmerzhaften, die Knochen ausstofsenden Suppurationsprocefs wohl unterlegen haben würde. Jedoch unterliefs ich auch nicht, derselben einen glücklichen Fall dieser Art, welchen mir mein Freund, Dr. v. Siebold in Darmstadt, mittheilte, zu erzählen. Dieser ausgezeichnete Chirurg zog aus einer Oeffnung in den Wänden des Mastdarms nach und nach alle Knochen eines ausgetragenen Kindes nebst mehreren kugelförmigen, stinkenden Massen hervor. Unsere Kranke entschied sich jedoch für den Bauchschnitt, und zwang gleichsam die Aerzte durch die Beharrlichkeit in diesem Entschlusse, und durch das Ungestüm, mit welchem sie die Operation verlangte, zur Ausführung derselben.

Den 21sten und 22sten August. Heftige Schmerzen und Stiche in der linken Seite; die Frau ist ganz aufser sich, und verlangt mit Ungestüm die Operation.

Den 23sten. Kräfte noch mehr gesunken, sehr abgemagert, beinahe hippokratisches Gesicht, hektischer Puls, Kreuzweh, Schmerzen in der linken Nierengegend, kein Appetit. Der Uterus ist über den Schoofsbeinen zu fühlen. Die Augenlieder fallen der Kranken unwillkührlich zu; nach dem Erwachen ist sie einige Augenblicke der Sinne nicht mächtig und betäubt; die geistige Ermattung entspricht der leiblichen. Der Zustand ist etwas nervös.

Den 28sten. Kreuzweh. Den 29sten. Kein Kreuzweh und keine Leibschmerzen, aber periodisch ein brennender Schmerz

Digitized by Google

über den Schoofsbeinen und nach links; Oeffnung auf Sennesblätter; der Bauch wird wieder dicker.

Den 30sten. Sie fühlt sich etwas kräftiger; der Zustand von Betäubung hört auf. Um Mitternacht einige Stunden Schmerzen im Leibe und Kreuze, dann Schlaf.

Die Zunahme der Krankheits-Erscheinungen nach dem Absterben des Kindes müssen einem Kindbettfieber zugeschrieben werden, welches am dritten Tage mit dem Milchfieber begann, und nach dem neunten wieder verschwand.

Den 4ten September. Zunahme der Kräfte, Beengungen einige Tage lang auf der Brust, keine Oeffnung.

Den 17ten geht die Decidua ab, also 18 Tage nach dem Tode des Kindes.

Da sich die Frau von nun an etwas weniges erholte, so wurde die Operation bis zum 12ten Oktober ausgesetzt, also erst acht Wochen nach dem Ableben des Kindes ausgeführt. Herr Medicinal-Assistent Kraft, Wundarzt zu Wiesbaden, verrichtete dieselbe mit eben so grofser Vorsicht als Geschicklichkeit. Zugegen war noch aufser mir Herr Medicinalrath Dr. Rullmann. Die Lage des Kindes habe ich schon oben angegeben. Den Hautschnitt führte der Operateur in der Absicht, auf den Steifs und die Füfse zu kommen, im linken Hypochondrium, von der Gegend der Milz aus nach innen gegen den Nabel in einer Länge von 6 Zoll. Nachdem nun die wegen grofser Magerkeit sehr dünnen Muskelschichten durchschnitten, und einige Gefäfse unterbunden waren, kam man unmittelbar auf den Sack, welcher mit dem Bauchfell in einer grofsen Ausdehnung, einige in demselben liegende Stellen ausgenommen, verwachsen war. Bei Durchschneidung desselben zeigte er eine feste, homogene, nicht faserige Structur, eine Dicke von 2 bis 3 Linien und eine röthlichgraue Farbe. Kaum war er nur in etwas geöffnet, als auch das sehr stinkende, trübe, gelbliche, mit Flocken vermischte Eywasser in einem Strahle hervorsprang. Nach Entleerung der Flüssigkeit erweiterte man die Wunde, und der Rücken des gräulichen Kindes

Digitized by Google

kam zu Tage. Der Operateur legte dasselbe nun auf die Seite, ergriff es an den Füfsen und zog es ohne Schwierigkeit hervor. Es war ein vollkommen ausgewachsener, starker Knabe, mit breiter Brust und derben Gliedmaafsen. Die Zehen, Fersen, Augäpfel und das Gehirn waren theilweise schon in Verwesung übergegangen. Die innern Eyhäute lagen auf dem Boden des Sackes, mürbe und fast aufgelöfst; von derselben Beschaffenheit war die 6 Zoll lange Nabelschnur; die innere Fläche des Sackes war glatt, wie die der serösen Häute. Die Placenta safs zwischen Nabel und Herzgrube wie auf dem Rückgrathe fest; sie war unbeweglich, hatte ein frisches, rothes, glattes Aussehen, die Gestalt war länglichrund, nicht gelappt und beinahe die gewöhnliche. Der obere Winkel der Wunde wurde mit einigen Stichen, der übrige Theil mit Heftpflaster vereinigt. Der Sack zog sich nun zusammen, man fühlte wenigstens die Placenta ganz deutlich am obern Winkel der Wunde. Eine reichliche aber gutartige Eiterung erfolgte nun aus dem Innern der Höhle und den Wundrändern, deren Quantität nach vierzehn Tagen wieder abnahm. Zufälle, welche auf eine Unterleibs-Entzündung hätten schliefsen lassen, traten nicht ein. Mit der Entfernung des Fötus hörten auch die Schmerzen, das Kreuzweh, das Stechen und Brennen im Leibe u. s. w. auf, und die Frau befand sich ungeachtet der Wunde in einem weit bessern Zustande.

Den 28sten Oktober, also 16 Tage nach der Operation und 10 Wochen nach dem Tode des Kindes, löfste sich die Placenta unter starker Blutergiefsung und unter schon den Tag zuvor eingetretenem, heftigem, wehenartigem Kreuzweh und Reifsen in den Füfsen. Patientin wurde einige Tage sehr schwerhörig, vermuthlich in Folge des durch den Blutverlust eingetretenen Schwächezustandes. Die Wunde hatte sich unterdessen bis auf den untern Winkel, aus welchem die Blutung erfolgte, und hinter welchem nun die herabgesunkene Placenta lag, geschlossen. Wir waren schon im Begriff, die Narbe zu erweitern und die Placenta herauszunehmen, als uns die Patientin

Digitized by Google

diese neuen Eingriffe untersagte. Aber bald darauf fing die Narbe von selbst an, sich von unten herauf zu öffnen, und zu gleicher Zeit (ungefähr nach 8 Tagen) begann auch die Verwesung und Auflösung des Mutterkuchens. Eine übelriechende und übelaussehende Jauche, mit Gries und häutigen, zuletzt breiigen, Massen vermischt, floſs nun mehrere Monate lang aus. Die Genesung wurde dadurch bedeutend verzögert. Ende Februars zerfloſs die Patientin in Schweiſsen; jedoch lieſs der Eitererguſs um diese Zeit wieder nach, die Frau konnte auſser Bette seyn, und ihre vollständige Herstellung erfolgte gegen das Frühjahr. Den Sommer über lief manchmal noch etwas Serum aus, die Wunde ist nun vollständig vernarbt; man fühlt auch keine Reste des Sackes durch die Bauchdekken hindurch. Die Frau ist gesunder und stärker als zuvor. Würde es in einem ähnlichen Fall wohl nicht gerathener seyn, die Wundränder vor Lösung der Placenta nicht zu vereinigen?

Die Operation an sich war ohne Schwierigkeit, und in der That nichts anderes, als die Eröffnung eines groſsen Abscesses. Die Verwachsung des Sackes mit dem Bauchfell machte einen Vorfall der Gedärme unmöglich, eben so unmöglich war die Ergieſsung des Eywassers in die Bauchhöhle Sollte aber eine solche Verwachsung nicht zu Stande gekommen seyn, so werden sich Sack und Bauchfell doch wenigstens berühren, die Gedärme werden von dieser Stelle verdrängt seyn, und der Vorfall derselben wird nicht Statt finden können. Die Eyhäute würde man alsdann hervorziehen und auſserhalb der Schnittwunde öffnen können, und um eine Adhäsion der Wundränder des Eyes und der Bauchdecken zu bewirken, könnte man diese vielleicht durch eine Naht vereinigen.

Zählt man nun die Fälle auf, wo die Ausstoſsung der Frucht der Natur selbst überlassen wurde, so wird man finden, daſs diese meistens (von dem nothwendigen Tode des Kindes ganz abgesehen) für die Mutter einen unglücklichen Ausgang hatten. Denn auch unter den günstigsten Verhältnissen ist eine ungemeine Lebenszähigkeit erforderlich, in diesem langwierigen

Digitized by Google

Consumtionsprocesse auszudauern. Erfolgt aber die Ausstofsung der Knochen zufälliger Weise an einer ungünstigen Stelle, so ist die Genesung noch weit schwieriger. Auszehrung und Wassersucht sind die endlichen Folgen, bleibt das Residuum des Fötus Jahrelang in den Eyhäuten liegen, und qualvolle Krämpfe, verwandelt sich die Frucht in ein Steinkind. Mannichfaltig und wunderbar sind die Erscheinungen, welche uns die Natur auf diesem Irrwege darbietet! Doch wenige sind der Wege zur Genesung, viele aber zum Tode. Das Messer ist hier die alleinige, rechte Hebamme! Aber es fragt sich nun, welches ist der rechte Zeitpunkt zur Ausführung der Operation, soll sie zu Lebzeiten des Kindes, oder nach dessen Tode und nach dem Verlaufe des Kindbettfiebers ausgeführt werden? Vor allen Dingen mufs hier das Leben der Mutter höher als das des Kindes gestellt, und letzteres, wenn es nicht anders seyn kann, der Erhaltung des ersteren aufgeopfert werden. Erwägt man den glücklichen Ausgang unseres Falles, und die Umstände, die ihn begleiteten, nämlich den äufserst herabgesunkenen Kräftezustand während des Kindbettfiebers, so möchte wohl eine zuvor unternommene Operation das Leben der Kranken in noch gröfsere Gefahr gebracht haben; auf der andern Seite ist aber zu bemerken, dafs die Möglichkeit vorhanden ist, bei Lebzeiten des Kindes durch den Bauchschnitt zwei Leben zu erhalten, das des Kindes beinahe gewifs, dafs, je consumirter das Subjekt ist, desto geringer auch das Wundfieber, (wie dies auch hier der Fall war) und daher dasselbe nicht so nachtheilig auf den Verlauf des Kindbettfiebers einwirken wird, als nach dem Kaiserschnitt, ferner dafs die Eingeweide des Unterleibs in sehr naher Beziehung mit dem Milchfieber stehen, und wenn diese von dem todten Fötus gedrückt, gepreſst und gleichsam eingeklemmt werden, diese Störung in ihren Functionen von schädlichern Folgen für das Kindbettfieber seyn kann, als die Bauchwunde. Die heftigen Leibschmerzen am dritten Tage nach dem Tode des Kindes würden nicht eingetreten seyn, wenn das Kind früher entfernt worden wäre. Nach meiner

Digitized by Google

Ansicht würde ich daher den Bauchschnitt in einem ähnlichen Falle noch beim Leben des Kindes auszuführen suchen. Fortgesetzte Erfahrungen müssen über diese Punkte noch helleres Licht verbreiten *).

Zur Erklärung einiger Krankheits-Erscheinungen sey es mir erlaubt, noch folgende Bemerkungen beizufügen. Betrachten wir das Ey und den Uterus zuerst in physiologischer Hinsicht, so erscheint uns ersteres sogleich als ein selbstständiger und selbstthätiger Organismus, der, wo er auch hinfällt, sogleich Wurzel fafst, und sich ansaugt, gleich einem Polypen. Der Bildungstrieb des Eyes ist ein nach innen gekehrter, auf den Embryo gerichteter, aufsaugender, venöser. Die Eyhäute selbst scheinen nichts anderes, als ein gleichsam umgewendeter für den Embryo vicarirender Darmkanal zu seyn. Insbesondere mag die zottige Gefäfshaut in den ersten Wochen in Hinsicht auf Gestalt und Funktion mit der des Darmkanals verglichen werden können. Der Uterus hingegen ist ein secernirendes und zwar ein Blut secernirendes Organ, dessen Bil-

*) Hierin ist der Unterzeichnete mit dem würdigen Hrn. Verfasser dieses Aufsatzes vollkommen einverstanden, weniger aber darin, dafs der Druck des Kindes, seine mechanische Einwirkung auf die Unterleibs-Eingeweide der Mutter in den ersten Tagen nach dessen Absterben nachtheiliger seyn möchten, als die Verrichtung der Operation vor Beendigung der Puerperal-Krisen. Auch stimmen unsere Beobachtungen nicht damit überein, dafs vorausgegangene Säfte-Verluste, Abmagerung, herabgesunkener Kräftezustand und dergl sich sonderlich schützend gegen die Entstehung und Gefahr des Puerperal-Fiebers beweisen; und wir sind der Meinung, dafs in dem vorliegenden Falle, neben der geschickten Behandlung, die statt gehabte Verwachsung des Sackes mit dem Bauchfelle, wodurch die Eingeweide des Unterleibes vor der Berührung mit der atmosphärischen Luft verwahrt worden, vorzüglich aber der Umstand, dafs die Operation nach völliger Beendigung der Puerperal-Krisen verrichtet worden, zu dem glücklichen Ausgange für die Mutter beigetragen haben.

Nägele.

Digitized by Google

dungstrieb ein dem Ey entgegengesetzter, nach aufsen gerichteter ist. Deshalb ergänzen sich auch Ey und Uterus gegenseitig, und bilden in ihrer Vereinigung ein ineinandergreifendes Ganze; fallen sie aber auseinander, so folgt jedes entfesselt seinen eigenen Bildungsgesetzen. Das Ey, als das vorherrschende im Organismus der Schwangern, zieht nun die Eingeweide des Banches, mit welchen es in unmittelbarer Berührung gekommen, in seine Sphäre hinein, das heifst, es versetzt dieselben in denselben verschlossenen, egoistischen Zustand, in welchem es sich selbst befindet; dieser Zustand ist aber kein anderer, als der des Krampfes. Krampfhafte Zufälle sind daher auch in der ersten Periode der regelmäfsigen Schwangerschaft ganz gewöhnlich, weil da die Entwickelung des Fötus am raschesten vor sich geht, und deshalb eine Rückwirkung auf die Mutter Statt findet. Um wie viel gröfser müssen aber nun diese Rückwirkungen seyn, wenn der Organismus des ihn schützenden Uterus beraubt, das Ey unmittelbar auf die Eingeweide einzuwirken vermag. Ein anhaltender Krampf, der alle Se- und Excretionen hindert, ist die Folge davon. Die eingetretene Ohnmacht aber war wohl der auf das Höchste gesteigerte Krampf, indem er auch die Nerven des Herzens mit ergriff. Wie aber das Leben stets in einer Oscillation begriffen ist, so ist auch anzunehmen, dafs die Bauchhöhle selbst, als ein Pseudo-Uterus, gegen das Ey reagirt habe, daher die drängenden Krämpfe gegen die Genitalien hin, womit dann noch eine unregelmäfsige Blutabsonderung des Uterus verbunden war. Aber im 4ten Monate liefsen diese Symptome nach, und es trat ein Wendepunkt in der Schwangerschaft ein. Das Wachsen des Eyes ging nun nicht mehr so rasch von Statten, und der Uterus hatte in seiner Ausbildung den Culminationspunkt erreicht; daher das Nachlassen der Krämpfe, die vom Ey ausgingen, und das Erscheinen von Symptomen, welche dem Uterus eigenthümlich sind. Seine Wände fingen nun an, sich selbst — thätig zu äufsern, und periodisch sich zu contrahiren; daher das Kreuzweh und die Absonderung einer serösen

Digitized by Google

Flüssigkeit. Nun fängt aber auch nach und nach der Fötus an, durch seine Masse die Bauchhöhle zu beengen, die Gedärme zusammen zu pressen, sie in das Becken zu drängen, ihre peristaltische Bewegung zu hindern; daher die vermehrte Verstopfung, Aufstofsen der Blähungen, brennendes Gefühl im Becken, Störung der Verdauung, chronische Entzündung mit Adhäsion, und Abmagerung.

Der Perioden dieser Schwangerschaft sind drei. In den ersten 4 Monaten waren jene eigenthümlichen Krämpfe ohne Kreuzweh vorhanden, die Frau konnte, wenn die Schmerzen nicht gerade da waren, ihre Zeit aufser dem Bette zubringen. Die zweite Periode war ungefähr der 5te Monat, wo ein Ruhepunkt in den Krankheits-Erscheinungen eintrat, die dritte Periode war die quaalvollste, wo heftiges Kreuzweh und Brennen im Becken, die schmerzhaften Bewegungen des Kindes, die allgemeine Erschöpfung und das hektische Fieber die Kranke beinahe an den Rand des Grabes brachten.

Der Uterus machte wie gewöhnlich alle Evolutionen einer normalen Schwangerschaft durch.

Oben habe ich angemerkt, dafs die Bildungsthätigkeit des Eyes eine nach innen, die des Uterus aber eine nach aufsen gerichtete sey. Deshalb kann auch die Bildung der *Decidua* allein vom Uterus ausgehen. Durch die Empfängnifs wird seine Thätigkeit potencirt und plastisch, er verdoppelt sich gleichsam, indem er durch den plastischen Theil seiner Secretion seine Wände verstärkt, und sich in seiner Höhle durch die Bildung der *Decidua* wiederholt. Diese ist nun aber dasjenige Gebilde, welches in der ersten Periode den Fötus wohl schützend umgeben mag, in der letzten aber dient sie umgekehrt zum Schutze der Mutter, indem sie als Zwischengebilde zwischen Placenta und Uterus deren Zusammenhang nur lose unterhält, und die künftige Lösung selbst daher leicht und ohne Gefahr für die Mutter von Statten geht. Dies ist dann auch nach meiner Ansicht der Zweck und die Entstehungs-Ursache derjenigen *Decidua*, welche sich in der Mitte der Schwan-

Digitized by Google

gerschaft zwischen Uterus und Placenta bildet, und welche ich eine *Decidua secunda* nennen möchte. Da die Bildung dieser *Decidua secunda* aber auch von den innern Wänden des Uterus ausgehen mufs, so fehlt sie in der Bauchschwangerschaft ganz und gar. Und dies ist dann die Ursache, dafs die Placenta unmittelbar mit den Theilen, auf welchen sie aufsitzt, verwachsen ist, und ihre Lösung in unserm Falle erst nach 10 Wochen erfolgte. Die pathologische Anatomie wird uns noch die Art und Weise dieser Verwachsung näher auseinandersetzen, und uns erklären, warum die Blutergiefsung bei Lösung der Placenta nicht in die Bauchhöhle, sondern durch die Eyhäute nach aufsen erfolgt ist. Aus dem langen Haften der Placenta läfst sich vielleicht auch die Entstehungsweise des Lithopädion erklären, indem sich der Verknöcherungsprocefs von der Placenta auf den Fötus fortsetzt.

Digitized by Google

III.

Abgang einer Placenta am 42sten Tage nach der Entbindung

beobachtet

von

Dr. *W. E. Faber*,

Oberamtsarzt zu Schorndorf in Würtemberg.

Noch immer sind die Meinungen in Absicht auf die Behandlung der Nachgeburts-Zögerungen getheilt. Während Geburtshelfer *), welchen man eine Stimme in dieser Untersuchung zugestehen muſs, groſse Vorsicht beim Wegnehmen der Placenta dringend empfehlen und die Indicationen hierzu genau feststellen, verlangen neuerlich erschienene Schriften **) unbedingt das Wegnehmen der Nachgeburt bald, und spätestens 2 Stunden nach der Geburt des Kindes.

Es kann nicht meine Absicht seyn, mit der Bekanntmachung nachstehender Krankengeschichte auf die Wagschaale

*) Froriep, Stein, Siebold, in ihren Handbüchern. Wigand, von den Ursachen und der Behandlung der Nachgeburts-Zögerungen. Hamburg 1803. u. a. ältere.

**) Das Nachgeburtsgeschäft und seine Behandlung v. Ulsamer. Würzburg 1828. Abhandlungen aus dem Gebiete der Geburtshülfe von A. Hayn. Bonn 1829. Ueber das baldige, künstliche Entfernen der Nachgeburt, v. Blumhardt; mit einem Vorwort v. Prof. Riecke. Stuttg. 1830.

Digitized by Google

der einen oder der andern Parthie ein entscheidendes Gewicht zu legen. Aber bei so verschiedenen Ansichten in einem so wichtigen Gegenstande, welcher das Leben so vieler Frauen in Gefahr setzt, möchte ein Fall, wie der untenstehende immer, sowohl von den Gegnern, als von den Vertheidigern der schnellen Wegnahme der Nachgeburt nicht ohne Interesse gelesen werden.

Für diejenigen Leser, welchen meine Verhältnisse unbekannt sind, bemerke ich blos noch, dafs ich nicht ausübender Geburtshelfer bin, aber häufig bei Entbindungen um Rath gefragt werde.

Frau U...., die Tochter eines vermöglichen Bauers in einem benachbarten Dorfe, von ziemlich kräftiger Constitution und etwas phlegmatischem Temperamente, 38 Jahre alt, im ledigen Stande gesund, menstruirte im 17ten Jahre zum ersten Male, nachher immer regelmäfsig aber stark, verheirathete sich in ihrem 29sten Jahre und gebar in diesen 9 Jahren 7 Kinder.

Ihre ersten Entbindungen waren normal, bei der dritten wurde die Nachgeburt von einem Geburtshelfer sogleich nach der Geburt des Kindes abgenommen, ohne dafs nachtheilige Folgen bemerkt wurden; bei der 4ten Geburt ging die Nachgeburt von selbst ab; bei der 5ten wurde sie wieder bald nach der Geburt des Kindes abgenommen. Die unmittelbare Folge dieser künstlichen Lösung war eine heftige *metritis*, nach welcher die *menses* nicht wieder eintraten; etwa 3 Monate nachher wurde sie an einem Fieber, in welchem Erscheinungen vorkamen, welche auf Entzündung innerer Organe, namentlich des Unterleibs und höchst wahrscheinlich des Uterus schliefsen lassen konnten, tödtlich krank, die Wiederherstellung von dieser Krankheit gelang erst nach 10—12 Wochen; bald nachher wurde sie wieder, und zwar zum 6ten Male, schwanger.

Mit dem Anfang dieser 6ten Entbindung, im September 1825, zeigten sich heftige Schmerzen im Kreuze, welche durch eine Aderlässe und kühlende, salzige Arzneyen etwas gelindert

Digitized by Google

wurden, jedoch die Geburt verzögerten, die aber, als einmal ernstliche Wehen kamen, doch schnell und ohne besondere Kreuzschmerzen vor sich ging. Allein die Nachgeburt blieb zurück, und weder die Hebamme noch der, bei den frühern Nachgeburts-Zögerungen Hülfe leistende, Geburtshelfer getrauten sich dieselbe zu lösen.

Ich wurde etwa 7 — 8 Stunden nach der Entbindung gerufen, und fand die Frau nicht nur über ihren Zustand vollkommen beruhigt, sondern vielmehr mit dem festen Willen, die Nachgeburt nicht wieder künstlich wegnehmen zu lassen; sie hatte weder Hämorrhagieen, noch Spuren von Convulsionen, noch Schmerzen, noch Anwandlungen von Ohnmachten, der Unterleib war nicht aufgetrieben, der Uterus so weit contrahirt, als es mit dem in ihm noch enthaltenen Mutterkuchen möglich war, der Nabelstrang nicht abgerissen, überdies das *orificium uteri* so zusammengezogen, dafs ohne grofse Gewalt nicht einzudringen war. Es wurde also, eingedenk der frühern Gefahr, in welche diese Frau durch das künstliche Lösen der Nachgeburt versetzt wurde, und der vielen Beobachtungen von nach Tagen und Wochen abgegangenen Nachgeburten, diese ebenfalls zurückgelassen, überdies war nicht Eine Indication zur schnellen Wegnahme vorhanden. Die Frau fing auf meinen Rath an, ihr Kind zu stillen, was jedesmal leichte Contractionen im Uterus verursachte, die jedoch auch ohne das Säugen des Kindes nicht fehlten, es ging auch etwas einer lochienartigen Flüssigkeit ab.

Zwischen dem 3ten und 4ten Tage stellte sich merklich Fieber ein, ohne dafs mehr Milch in die Brüste kam, der Bauch war nicht grofs und weich, die Wöchnerin klagte nur über einigen Schmerz, wenn man stark auf den *fundus uteri* drückte, das *Sensorium* war nicht afficirt, das Gemüth ruhig, indefs fehlte doch der Schlaf gänzlich, auch war Verstopfung eingetreten, dagegen war die Excretion der Lochien stärker, sie wurden aber immer übelriechender. Es wurde jetzt, am 7ten Tage, ein Versuch gemacht, die Placenta zu lösen, wozu

Digitized by Google

noch ein zweiter Geburtshelfer gerufen wurde. Da der Muttermund sehr enge geschlossen war, so wurde nach Mursinna's Rath die Frau vorher in ein Bad gesetzt und eine Dosis Opium gegeben, nicht zu vergessen, dafs seit der Entbindung täglich mehrere Male Injectionen an den Muttermund, warme Umschläge auf die *regio pubis* und Klystiere, auch innerlich Emulsionen mit Nitrum und dazwischen etwas gelind Abführendes gegeben wurde. Die Erweiterung des Muttermundes war mit Schwierigkeiten und Schmerzen verbunden, und als sie, nach der Versicherung der beiden Geburtshelfer, so weit gediehen war, dafs man hätte mit der Hand eingehen und die Placenta lösen können, war die Frau schlechterdings nicht mehr zu bereden, einen weitern Versuch machen zu lassen, man mufste sich also mit einem ganz kleinen Stückchen Placenta begnügen, welches herausgebracht wurde. Es wurden nun Umschläge von *flor. chamom.* und *spec. cephal.* mit einem leichten Wein gekocht, Klystiere und Injectionen von *flor. chamom.* — *arnicae* und *herb. cicutae* gemacht, und wegen der Verstopfung ein Thee von *fol. sennae*, Salz, Manna und *flor. chamom. vulg.* gegeben. — Es folgte hierauf eine unruhige Nacht.

Am andern Tage liefs das Fieber nach, die Kranke war über ihren Zustand ganz ruhig, hatte keine Schmerzen, keinen aufgetriebenen Bauch; allein am nächsten Tage wurde das Fieber wieder stärker. Es wurden jetzt Emulsionen mit Nitrum gegeben.

Jetzt gingen jeden Tag kleine Stücke bis zu der Gröfse einer Nufs von der Placenta ab, nebst etwas Blut. Der Geruch dieser abgehenden Stückchen sowohl, als der noch immer fortfliefsenden lochienartigen Flüssigkeit war sehr stark; die Zunge bekam einen dicken weifsen Schleimüberzug, die Frau konnte jedoch in den Remissionszeiten aufser dem Bette seyn und im Zimmer herumgehen; zog sich aber dabei eine Erkältung der Füfse und des Unterleibs zu, auch wirkte eine deprimirende Gemüthsbewegung nachtheilig ein. Die Folgen

Digitized by Google

davon waren: heftige Zahnschmerzen, Schmerzen im Halse mit Steifigkeit; zuletzt setzte sich der Schmerz auf dem linken Scheitel fest und blieb lange Zeit dort; er wurde durch jede Bewegung vermehrt, aber durch einen äufsern Druck vermindert, die Kranke hatte dabei keine Lichtscheu und keine Empfindlichkeit des Gehörorgans; die Zunge war jetzt blutroth und trocken, wurde aber bald an den Rändern excoriirt; zuletzt bildeten sich Geschwürchen, nicht nur an der Zunge, sondern auch auf der innern Fläche der Wangen und des Zahnfleisches, welche brandig zu werden drohten, und das Essen, wozu es nicht ganz an Appetit fehlte, sehr erschwerte. Dieser fatale Zustand des Mundes dauerte über 8 Tage, und die Kranke klagte fast nur darüber; während dieser Zeit war der Unterleib weich, und in der *regio pubis* fühlte man den Uterus, besonders gegen die rechte Seite zu, als eine mehr als gewöhnlich grofse Kugel, an welcher Stelle der Unterleib bei einer Berührung schmerzhaft war; die Portionen der abgehenden Placenta wurden kleiner und das sonst damit abgehende Blut hatte sich in Fleischwasser verwandelt, der Geruch dieser Flüssigkeit verlor sich ganz, das Fieber nahm merklich ab, der Puls war klein aber härtlich und die Kranke sehr geschwächt.

Es wurde während dieser Zeit Chinadekokt mit Borax — zum Getränk *elix. acid. Hall.* — zum Pinseln des Mundes *syr. moror. mell. rosar.* mit *acid. salis* oder *spiritus vitrioli* und *extr. chinae* nebst einem *Infus. Salviae* zum Ausspühlen desselben — zu Umschlägen auf die *regio pubis: Species cephalicae, flores arnic.* und *chamom. vulg.* mit Wein gekocht — und zu Injectionen in die Genitalien ein *Infus. arnicae* und *chamom.* verordnet.

Mit dem Anfange der vierten Woche, von der Entbindung an gerechnet, hatte die Kranke mehrmals heftigen Frost, wahrscheinlich die Folge einer zurückgetretenen Hautausdünstung. Die Kranke klagte jetzt sehr über Säure im Munde, hatte, wie bisher, grofsen Durst, das Fieber und die schmerz-

Digitized by Google

hafte Empfindung in der rechten Seite des Unterleibs nicht stärker als bisher, letztere hie und da den Nachgeburtswehen ähnlich. Jetzt hörte die Excretion von Stückchen der Placenta ganz auf und es ging nur noch etwas seröse Flüssigkeit ab, aber nun liefs auch die früher immer noch von Zeit zu Zeit sich einstellende Hautausdünstung nach, die Haut wurde vielmehr ganz trocken, und die Kranke bekam jetzt wieder sehr heftiges halbseitiges Kopfweh, sie hatte dabei anhaltend Verstopfung. Nach einigen Tagen hörte der Kopfschmerz auf, aber nun bekam sie heftige Schmerzen zuerst im rechten, dann im linken Fufs, beide Füfse wurden ödematös, die Kranke hatte dieser Schmerzen halber häufige schlaflose Nächte, und war jetzt so geschwächt, dafs sie von einem Bett zum andern getragen werden mufste, und öfters nur beim Aufrichten im Bett Anwandlungen von Ohnmachten bekam, ihr Gesicht war leichenblafs, die Lippen und die Zunge hatten kaum noch einen Schein von Röthe, letztere war trocken, die Nase kalt, die Nasenöffnung trocken und schwarz, die Augen eingefallen, die Zähne trüb, schleimigt, nicht braun, die Hände und Unterfüfse kalt, der Puls nicht sehr frequent, etwa 100, nicht besonders klein und wie in der ganzen Krankheit auffallend hart, der Durst sehr stark, der Appetit zum Essen nicht gerade gestört, aber das Essen selbst wegen der Säure im Munde und dem sauren Aufstofsen nicht angenehm. Noch immer fühlte man den Uterus in Form einer grofsen Kugel in der *regio pubis*, mehr gegen die rechte Inguinal-Gegend hin sich neigend und dort bei Berührung schmerzend, der Abflufs von seröser Flüssigkeit hatte jetzt ganz aufgehört.

Von einem weitern Versuch, den Rest der Placenta wegzuschaffen, konnte jetzt natürlich nicht mehr die Rede seyn. Es kam also jetzt hauptsächlich darauf an, die Kräfte der Kranken zu heben. Glücklicherweise hatte diese den Muth noch nicht verloren und er konnte auch bei den Angehörigen noch erhalten werden. Es wurden kräftige Fleischbrühen, Wein, *China, Naphtha, Ol. dest. cinnamomi, Valeriana, Serpentaria*

Digitized by Google

u. s. w. gegeben, je nachdem die besonderen Umstände es erforderten.

Jetzt ging auch noch eine grofse Parthie blutig-seröser Flüssigkeit zumal ab, und die Schwäche erreichte den höchsten Grad, doch zeigte sich nie eine Spur von Delirien, wohl aber Sehnenhüpfen und convulsivische Bewegungen der Hände; die seit einiger Zeit reine, aber blasse Zunge wurde nun wieder mit weifsen Excrescenzen (Aphthen) besetzt, das saure Aufstofsen war fast unerträglich, doch auf Pulver aus *Magnesia*, *Laudanum* und *Sacch. menth. pip.* sehr erleichtert, ja fast gehoben, auch die Zunge wieder rein.

In der 6ten Woche zeigte sich ein eiterichter, stinkender Ausflufs aus der Vagina und der *fundus uteri* war weniger deutlich fühlbar. Es wurden deshalb die oben genannten Fomentationen und Injectionen wieder gemacht, bei letzteren fand man die Scheide immer leer; mit den stärkenden Arzneyen und Speisen und Getränken fortgefahren, statt China jedoch Cascarill genommen.

Endlich am 42sten Tage nach der Entbindung ging ein, in Gröfse und Form einem Gänse-Ey ähnliches, Stück Placenta ab, das von aufsen ganz abgeglättet und nur an einer Stelle runzlicht war, wahrscheinlich da, wo es noch mit dem Uterus verwachsen war; an einigen Stellen auf der Oberfläche waren gelblichte, eiterichte Punkte; das Innere des Stücks hatte die Structur der Placenta, das Ganze keinen besondern Geruch und die gewöhnliche Farbe. Während die Frau auf dem Leibstuhl urinirte, wohin sie getragen und von zwei Personen gehalten werden mufste, fühlte sie ein unwillkührliches Drängen, den Wehen nicht ganz gleich, sondern mehr einem Drang zum Uriniren, und plötzlich fiel das Stück aus der Scheide.

Zwei bis drei Tage vor diesem Abgange der Placenta bemerkte ich, ungeachtet der grofsen Schwäche der Kranken, im Blick und dem Ausdruck der Sprache eine gröfsere Heiterkeit und Lebendigkeit.

Von dem *fundus uteri* war jetzt auf der rechten Seite

Digitized by Google

noch eine kleine Parthie zu fühlen, der Puls war klein, hart und ziemlich frequent, das Gesicht wie bisher blafs, die Füfse bis an das Knie geschwollen, aber warm; nach einigen Tagen war jede Spur von fühlbarer Härte des Uterus verschwunden, ohne dafs etwas weiteres abging, nicht einmal eine Flüssigkeit, und es war nun nicht zu zweifeln, dafs der letzte Rest der Placenta vollends ausgestofsen worden war. Die Kranke hatte aber noch immer unruhige Nächte, die Säure im Munde war noch nicht ganz gehoben, der Durst noch grofs, hingegen wurde der Appetit besser und die Zunge und die Lippen wieder röthlicht; die gröfste Klage war jetzt über eine Schwere und Spannung in den Füfsen.

Es wurde nun *acid. phosphor.* zum Getränk, und ein *Decoct. ratanhiae* mit *flor. arnicae* verordnet, und um die Füfse trockene Fomentationen von *Spec. cephalic.* gemacht.

Schon 8 Tage nach dem Abgange des letzten Restes der Placenta war die Kranke in einem weit bessern Zustande: der Puls noch etwas geschwind aber kaum noch merklich hart, der Unterleib ganz natürlich, die Säure im Munde und Magen verschwunden, Appetit, Schlaf und Urinsecretion in Ordnung, eine nur einen Tag dauernde Diarrhöe brachte keine Schwäche und die Füfse fingen an abzuschwellen. Es wurde nun ein saturirtes *Decoct. cort. peruv. rubr.* mit *Tinct. aurant. vin.* verordnet.

Unter dem fortwährenden Gebrauche dieser Arzneyen und einer kräftigen Fleischkost mit Wein stellten sich die Kräfte allmählig wieder ein, so dafs die Frau nach 5 — 6 Tagen (also 14 Tage nach dem letzten Abgang) das Bett auf ein bis zwei Stunden verlassen konnte, doch waren die Füfse immer noch stark geschwollen. Es wurde jetzt neben dem China-Dekokt täglich zweimal *Tinct. Bestusch.* gegeben, und auf diese Art 8 — 10 Tage fortgesetzt. Patientin ging allmählig wieder zur gewöhnlichen Kost über, mit dem Unterschied, dafs sie etwas mehr Fleisch afs und täglich etwas alten Wein trank, was sie zuvor nicht gethan hatte.

Digitized by Google

Merkwürdig ist, dafs erst jetzt, nachdem die Frau bis auf einen gewissen Punkt gestärkt war, die Secretion der Milch wieder aufs Neue anfing, und während in der ganzen Krankheit keine Spur mehr sich zeigte, sie jetzt, freilich wässericht, aus den Brüsten ausfloſs. Ich hatte keine Eile, diese Secretion der Milch abzuleiten, sondern wollte die Natur ihren Gang weiter fortgehen lassen. Erst nach 14 Tagen, innerhalb welcher Zeit Patientin einen Rheumatismus auf der linken Brust und Achsel bekam, der gehoben werden mufste, wurde *arcan. dupl.* mit Rhabarbar gegeben, und eine schmale Kost. Worauf nach Verfluſs von 6 — 8 Tagen auch dieser Umstand gehoben, und die Frau ihrem häuslichen Wirkungskreis wiedergegeben wurde.

Im May 1826, also 6 Monate später, hatte diese Frau wieder eine rheumatische Brustentzündung der linken Seite. Bei dieser Gelegenheit erfuhr ich nun, dafs indessen immer noch eine Absonderung von wässerichter Milch fortgedauert habe, obgleich die Menstruation wieder eingetreten war.

Erst nachdem die Frau von dieser Krankheit wieder ganz hergestellt war, die *menses* wieder ihre regelmäfsigen Perioden hielten, blieb jene Milchabsonderung ganz aus.

Im März 1827 sah sie einer abermaligen Entbindung entgegen. Ich wurde, erst 4 Wochen vor derselben, um Rath gefragt, was allenfalls zu thun seyn möchte, um ähnliche Unfälle, wie sie nach der letzten Entbindung vorkamen, zu verhüten.

Sie klagte über einen Schmerz unterhalb der falschen Rippen der linken Seite, also am *fundus uteri* und in der Gegend, wo die Placenta ihren Sitz hat, wenn sie auf dieser Seite ist. Dieser Schmerz verlor sich zuweilen, wenn er aber da war, so wurde er durch Drücken der Stelle nicht vermehrt. Die Frau klagte aufserdem blos über Beschwerlichkeiten, welche die Schwangerschaft verursache, sie hatte unbedeutende *Varices* an den Unterfüſsen und an einem derselben ein kleines Geschwür. Es wurde ihr ein leichtes Abführungsmittel aus

Digitized by Google

Manna, Salz mit *Carminativis* gegeben, und *Ung. merc.* und *alth.* zum Einreiben in die schmerzhafte Stelle verordnet, um doch einem etwa vorhandenen phlogistischen Procefs im *fundo uteri* Schranken zu setzen. Alle Nacht vor Schlafengehen liefs ich sie einen Efslöffel voll einer Mischung von *Ol. amygd.* mit *Syr. papav. alb.* nehmen, und verordnete noch eine leicht verdauliche, kühlende Diät. Zu Bädern, welche ich in diesen letzten 4 Wochen noch angewendet wissen wollte, war sie schlechterdings nicht zu bewegen.

Drei Tage vor der Entbindung wurde ich wieder gerufen, weil die Frau Diarrhöe mit Schmerzen im ganzen Unterleibe und Stuhlzwang hatte, der frühere Schmerz auf der linken Seite hatte sich verloren, aber sie hatte jetzt Fieber mit vollem und hartem Puls und starken Schweifsen. Ein frieselartiger Ausschlag, den sie schon gehabt hatte, sey zurückgetreten. Ich verordnete einen Aderlafs und Emulsionen.

Die Entbindung ging leicht und ohne künstliche Hülfe vor sich, die Nachgeburt wurde wenige Minuten nach der Geburt des lebenden Kindes ohne alle Schwierigkeiten ausgestofsen. Bei meiner Ankunft, einige Stunden nachher, war jedoch der Uterus noch nicht vollständig contrahirt und der Unterleib bei der Berührung schmerzhaft. Am folgenden Tage war der Uterus vollkommen zusammengezogen, die Empfindlichkeit des Unterleibs hatte aufgehört, der Blutabgang, welcher etwas stärker als gewöhnlich war, hörte auf, es trat reichliche Milchsecretion ein, das Kind wurde gesäugt und das Wochenbett schien regelmäfsig zu verlaufen. Allein am 10ten Tage fing sie an, über gehindertes Athmen, trockenen Husten und wieder über den Schmerz unterhalb der linken kurzen Rippen zu klagen, sie hatte Fieber mit Kopf-Affection und kleinem, hartem Puls, die Lochien waren noch blutig, die Milch fast in zu grofser Menge vorhanden.

Eine Erkältung schien die Ursache dieser Zufälle zu seyn. Dieser und andere Diätfehler wurden überhaupt von dieser Frau in Menge gemacht, und es wäre die Möglichkeit gar wohl

Digitized by Google

denkbar, dafs sie hätte gerettet werden können, wenn gröfsere Sorgfalt, besonders in der Reconvalescenz, von so vielen schweren Krankheiten beobachtet worden wäre. Das Krankenzimmer konnte nur sparsam gelüftet werden und war dazu noch niedrig, der Kranken war es nicht zu viel, in den ersten Tagen eines Wochenbetts ohne Strümpfe und Schuhe, und sonst leicht bekleidet, in dem Zimmer herum, auch in ein Nebenzimmer zu gehen. Wegen Mangel an Wart und Pflege war die Kost, das Wechseln der Wäsche u. s. w. nicht angemessen, und in der Reconvalescenz ging sie, ohne alle Rücksicht auf ihren kränklichen Zustand, in die Küche, in den Stall und auf das Feld, an eine Badekur war vollends gar nicht zu denken.

Indefs wurde die Kranke, ohngeachtet im Verlauf dieser Krankheit eine hydropische Anschwellung des Unterleibs und der Füfse vorkam, und nach dieser sich ein Abscefs in einer Brust bildete, und das Säugen an der andern Brust trotz der Schwäche und der vielen Ermahnungen und Warnungen von meiner Seite und von der Angehörigen fortgesetzt wurde, wiederhergestellt. Aber erst nachdem sie endlich doch entwöhnt hatte, kehrten allmählig die Kräfte wieder. Sie brachte die Sommer-Monate Juny, July, August und September in einem erträglichen Zustand zu, ging wieder, obgleich noch leidend, ihrem Berufe nach, und verschmähte alle ärztliche Nachhülfe. Ich sah sie einige it nicht.

In der Mitte Oktobers wurde ich wegen eines, nicht eben erst eingetretenen, Schmerzes in der rechten Inguinalgegend wieder gerufen; ich fand an dieser Stelle eine deutliche Verhärtung, welche ich in dem rechten *Ovarium*, den Umständen und der Lokalität nach anzunehmen, allen Grund hatte. Die Kranke hatte dabei hektisches Fieber, statt der Menstruation, welche seit der Entbindung nicht wiedergekehrt war, hatte sie *fluor albus*, und an den varicosen Stellen des rechten Fufses ein schmerzendes Geschwür, zudem hatten die Kräfte wieder sichtbar abgenommen. Dieser Zustand dauerte den Winter über fort, und nichts, weder örtliche noch allgemeine

Digitized by Google

Blutentziehungen, noch schmerzstillende Fomentationen, Einreibungen u. s. w., noch innerliche Arzneymittel, waren im Stande, den Inguinalschmerz, welcher besonders Nachts heftig war, und sich alsdann über den ganzen Unterleib verbreitete, zu lindern. Erst im Februar liefs er, wie es schien, von selbst nach, zu gleicher Zeit fingen die Brüste an zu schwellen, es flofs Milch aus, und ein, vorher schon da gewesener, Husten wurde nun sehr heftig. Der Milchausflufs dauerte mehrere Wochen fort. Zu Ende May's wurden die Schmerzen in der Inguinalgegend wieder heftiger, dagegen der Husten gelinder. Erst im July (1828), also drei ganze Jahre nach der Entbindung, bei welcher die Nachgeburt zurückgelassen worden, wurde sie von ihren vielen Leiden auf immer befreit, nachdem alle Erscheinungen einer wahren *phthisis pulmonalis* nach einander aufgetreten waren.

Bei der Section fand ich beide Lungen mit Tuberkeln, welche zum Theil verhärtet, zum Theil in Eiterung übergegangen waren, so angefüllt, dafs von einem Lungen-Parenchym nicht mehr die Rede seyn konnte.

In der rechten Inguinalgegend, in den Zwischenräumen der dortigen Muskelpartien, ein Geschwür von der Gröfse einer Mannshand, das in gar keiner Verbindung stand mit den innern Zeugungstheilen, beide Ovarien waren vielmehr in einem normalen Zustande, eben so auch der Uterus. Dieser war klein, fest und derb. In seiner innern Höhle waren auf der rechten Seite des *fundus* zwei runde Narben von derselben röthlichten Farbe wie die Substanz des Uterus; ihre Form und Tiefe hatte einige Aehnlichkeit mit den Kuhpocken-Narben.

Den Zustand der übrigen Organe übergehe ich, um nicht zu weitläuftig zu werden, indem in diesen nichts gefunden wurde, was mit den vorhergegangenen Krankheiten in ursächliche Verbindung gesetzt werden könnte.

Vorstehende Krankengeschichte liefert den Beweis, den übrigens längst auch andere schon geliefert haben, dafs die

Digitized by Google

Nachgeburt lange im Uterus zurückbleiben, und am Ende ohne künstliche Hülfe abgehen kann; dafs dabei Zeichen von Fäulnifs, welche jedoch nur die Oberfläche der zurückgebliebenen Nachgeburt zu treffen scheint, vorhanden seyn können, ohne dafs diese der Wöchnerin absolut tödtlich wird; und dafs das frühzeitige Herausnehmen der adhärirenden Nachgeburt eben so schlimme Folgen haben kann, als das Zurücklassen derselben.

Die Wahrheit scheint hier doch auch in der Mitte zu liegen.

Wenn auf der einen Seite die Vertheidiger des Zurücklassens der Nachgeburt zu weit gehen, und wie z. B. Wigand *) verlangt, man soll bei Atonie des Uterus und daraus fliefsenden Blutflüssen, wenn durch die in den Uterus gebrachte Hand des Geburtshelfers wieder einige Thätigkeit in den Uterus gekommen ist, die Hand vorsichtig herausziehen, und die noch übrige Absonderung und Ausstofsung des Mutterkuchens gänzlich und allein der Natur überlassen, so machen auf der andern Seite wieder viele Geburtshelfer den Fehler, dafs sie ohne dringende Indicationen die Placenta ablösen und herausnehmen, wenn sie nicht wenige Minuten nach der Geburt des Kindes von selbst kommt; und die Folgen einer solchen voreiligen Ablösung und Ausziehung der Nachgeburt sind, wie so viele Beispiele, und auch der gegenwärtige Fall, zeigen eben so nachtheilig, wo nicht nachtheiliger, als die des Zurücklassens derselben.

In dem letztern Falle fürchtet man am meisten die Putrescenz der zurückgelassenen Nachgeburt und deren Einwirkung auf den ganzen Organismus, woraus Faulfieber entstehen sollen. Allein es fehlt aus ältern und neuern Zeiten nicht an Beispielen, wo nicht nur die Nachgeburt, sondern auch das Kind, oder beide zugleich in einem, dem putriden ähnlichen

*) Die Geburt des Menschen. Berlin 1820. I.

Digitized by Google

Zustande waren, und dieser zwar Einfluſs auf den Organismus zeigte, aber keine tödtliche Folgen hatten, so daſs man diese Fälle doch nicht gerade als medicinische Seltenheiten ansehen darf. Ich will hierbei nur an die Kinder erinnern, welche oft von syphilitischen Weibern geboren werden, gewöhnlich hat der dem putriden ähnliche Zustand dieser Kinder keinen nachtheiligen Einfluſs für die Mutter. Glücklicherweise ist dem Uterus ein eigenes Leben gegeben (er ist gleichsam ein Staat im Staate), das durch die Eigenthümlichkeit seines Nervensystems bedingt zu seyn scheint, und vermöge dessen ein solcher putrider Zustand des Foetus oder der Placenta, oder beider, vorhanden seyn kann, ohne den nachtheiligen Einfluſs auf den übrigen Organismus zu haben, wie es bei einem ähnlichen Zustande anderer Organe der Fall ist.

Wie jedes Verfahren in der Medicin, so sollte auch das Extrahiren und Zurücklassen der Nachgeburt nie ohne festgestellte Indicationen beschlossen werden. In dem vorliegenden Falle waren aber nicht nur gar keine Indicationen zur künstlichen Ablösung, z. B. keine Blutflüsse, Ohnmachten, normwidrige Contractionen, Schieflagen des Uterus u. s. w. die Entbundene war über ihren Zustand vollkommen beruhigt, sondern die vorangegangene künstliche Lostrennung der Placenta, welche die Frau an den Rand des Grabes brachte, so wie die nachherige, der vorletzten Entbindung unmittelbar vorangegangene, freiwillige Ausscheidung der Placenta rechtfertigte den Entschluſs, dies Geschäft auch wieder der Natur zu überlassen, so lange nicht dringende Indicationen künstliche Hülfe forderten.

Es ist nicht zu läugnen, daſs die Umstände der Frau U. während der 42 Tage, welche sie die Placenta bei sich hatte, höchst bedenklich waren, aber mancher Zufall hätte bei einer sorgfältigern Wart und Pflege und bei andern günstigeren Verhältnissen verhütet werden können.

Daſs der Uterus und die übrigen Generations-Organe durch das Zurücklassen der Nachgeburt keinen bleibenden Schaden

Digitized by Google

erlitten haben, zeigt nicht nur die nachher erfolgte natürliche und glückliche Entbindung und Ausscheidung der Nachgeburt, sondern auch die Section. Ob die nachher entstandene *phthisis* Folge dieses Zurücklassens der Nachgeburt gewesen sey, wie mancher Gegner dieses Verfahrens behaupten wird, möchte schwer zu entscheiden seyn. Wie leicht konnte sich bei dem Mangel einer jedesmaligen Nachkur nach den schweren Krankheiten, bei dem fehlerhaften diätetischen Verhalten u. s. w. eine *phthisis* ausbilden, auch wenn bei den Entbindungen alles seinen normalen Gang genommen hätte.

Da nun aber die Nachgeburts-Störungen jedenfalls von Wichtigkeit sind, so muſs auch alles aufgeboten werden, sie zu verhüten. Aber gerade hierüber finde ich gar wenig in den Schriften, welche diesen Gegenstand abhandeln, und erlaube mir deshalb, hier einige Bemerkungen beizufügen. In denjenigen Fällen, in welchen die Nachgeburt durch Mangel an zureichenden normalen Contractionen des Uterus und durch Atonie desselben oder auch normwidrige Contractionen zurückgehalten wird, möchte sehr oft die primäre Ursache des Zurückbleibens der Nachgeburt in dem noch immer vorkommenden, und sowohl von Geburtshelfern, als von den Umgebungen der Gebärenden, als von dieser selbst, auf verschiedene Art und Weise, veranlaſsten Beschleunigung der Geburt liegen.

In der Gebäranstalt zu Tübingen, wo es unter Froriep's Leitung Grundsatz war, jede Entbindung so langsam als möglich vor sich gehen zu lassen, und der Natur, welche fast nirgends so sehr als beim Geburtsgeschäft ihre Regeln und Zeit beobachtet, und welche nie gestört werden sollten, nicht vorzugreifen, kamen innerhalb zwei Jahren, während welcher ich den Geburten beiwohnte, keine Nachgeburts-Zögerungen vor, und ich glaube, daſs groſsentheils in jener Art die natürlichen Entbindungen zu behandeln, der Grund dieses glücklichen Ganges beim Geburtsgeschäft zu suchen ist.

Wird aber der Uterus bei dem Austreiben der Frucht bestürmt, so thut er, wie jeder andere Muskel über Vermögen,

Digitized by Google

und bringt auch seine Arbeit eher zu Stande; aber zum Ausstofsen der Nachgeburt hat er nun keine Kräfte mehr, auch ist die Zeit (das Stündlein) zu diesem Geschäft noch nicht da, es gibt also einen Stillstand. Allein mittlerweile schliefst sich gewöhnlich das *Orificium uteri*, vielleicht durch eine Art von *Motus antiperistalticus*, wenn nun am Ende die Zeit der Ablösung der Placenta kommt und der Uterus sich von seinen Anstrengungen erholt hat, ist nicht selten der Ausgang ganz oder theilweise verschlossen, es entstehen dann die sogenannten innern Verblutungen, oder die Hämorrhagieen. In diesen Fällen ist freilich die schnellste Extraction der Nachgeburt angezeigt. Da aber nun der Erfolg immer zweifelhaft ist, so ist, wenn einmal eine solche stürmische Entbindung eingeleitet worden, auch in demselben Takt die letzte Geburtsperiode durchzumachen, und die Nachgeburt, wenn sie nicht alsbald freiwillig kommt, so schnell als möglich künstlich zu entfernen. Indessen fragt es sich doch: ob es nicht besser ist, die Geburt selbst den, freilich oft langsamen, Gang der Natur gehen zu lassen, um auch der Nachgeburt diesen Weg zu bahnen?

Etwas anderes ist es, wenn die Placenta mit den Wandungen des Uterus organisch adhärirt. Sind einmal solche Adhäsionen da, so fragt es sich, was rathsamer ist, die Placenta künstlich abzutrennen, oder die allmählige Trennung der Natur zu überlassen? Die Entscheidung wird immer von den Umständen abhängen, im Allgemeinen mag sie Geburtshelfern überlassen bleiben, welche das Glück haben, durch eine grofse Zahl von Entbindungen sich reiche Erfahrungen zu sammeln.

Indessen läfst sich doch auch etwas thun, um diese fatalen Adhäsionen durch eine passende prophylactische Behandlung während der Schwangerschaft, besonders in der letzten Zeit derselben, zu verhüten. Ich glaube, dafs sie ihren Grund in einem chronischen Entzündungsprocefs haben, und dafs bei einer angemessenen antiphlogistischen Behandlung dieser noch vor der Entbindung gehoben werden kann. Als Hausmittel

Digitized by Google

wird in unserer Gegend vielfältig, und gewifs nicht unzweckmäfsig, bei Schwangern in der Gegend, wo die Placenta ihren Sitz gewöhnlich hat, das in die menschliche Haut besonders leicht eindringende Gänsefett vor Schlafengehen in den Bauch eingerieben. In dem vorliegenden Falle haben gewifs die Aderlässe, die Einreibungen von *Ung. mercur.*, die Abführungsmittel, die Emulsionen, und die kühlende Diät in dem letzten Monat der Schwangerschaft angewendet, viel dazu beigetragen, dafs nach der letzten Entbindung die Placenta ohne alle Schwierigkeit abging. Und weil entschieden da, wo einmal solche Adhäsionen vorkamen, sie in nachfolgenden Schwangerschaften so leicht wieder vorkommen, so sollte man in solchen Fällen eine antiphlogistische Behandlung nicht unterlassen. Ich würde, da wo es sich thun läfst, auch noch die Anwendung von Blutegeln, von erweichenden Bädern zusetzen, und Vermeidung alles dessen, was im Stande ist, den Unterleib in einen gereitzten Zustand zu versetzen, empfehlen.

Digitized by Google

IV.

Geschichte einer im Frühjahr 1829 vorgekommenen Epidemie des Schweifsfiebers.

Vorgelesen

in der medicinischen Section der Versammlung der deutschen Aerzte und Naturforscher zu Heidelberg den 19ten September 1829

von

Dr. *Schnurrer.*

Zu Ensingen, einem Dorfe des Oberamtsbezirks Vayhingen, mit 740 Einwohnern, brach in der zweiten Hälfte des Monats März (1829) ein epidemisches Fieber aus, von welchem in Zeit von nicht vollen vier Wochen mehr als der siebente Theil der Bevölkerung befallen, und in noch etwas kürzerer Zeit mehr Menschen, und alle in ihren Blüthenjahren, hinweggerafft wurden, als gewöhnlich die Gesammtzahl aller Verstorbenen eines ganzen Jahres beträgt. Dabei war der Verlauf der Krankheit so äufserst rasch, dafs einzelne erwachsene Mädchen von dem blühendsten Aussehen in nicht völlig 12 Stunden (ganz) gesund und todt waren.

Obgleich nun diese Krankheit, eben so plötzlich als sie entstanden, auch wieder verschwunden ist, so bleibt sie immer merkwürdig, theils wegen ihrer überraschenden Aehnlichkeit mit einigen andern gleich seltenen Epidemien, die in zum Theil entfernten Gegenden schon mit denselben Erscheinungen

Digitized by Google

vorkamen, theils wegen ihrer einzelnen Zufälle, welche gegen die Annahme eines Irritationszustandes sprechen und im Blute das Hauptmoment der Krankheit vermuthen lassen.

Geschichte der Krankheit.

Der Winter war bekanntlich durch seine so schnell einfallenden hohen Kälte-Grade ausgezeichnet, im März waren auf starke Regen am 13ten und 14ten schnell die Flüsse ausgetreten, bei kälterem Wetter mit niederem Barometerstand aber auch bald wieder gefallen. Vom 18ten bis 22sten war die Witterung lieblich mit wenig Ostwind, am 23sten regnete es wieder anhaltend, darauf folgte wieder Schnee und rauhes Wetter, und der Monat endigte, den 29sten ausgenommen, mit regnigten trüben Tagen und niederem Barometerstand, auch blieben von dem tiefen Schnee des Winters her einzelne Reste, aller wärmeren Tage ungeachtet, über die Mitte des Aprils liegen.

Während dieser Zeit war der Gesundheitszustand der Bewohner des Dorfes durch nichts ausgezeichnet, es herrschten keine Kinder-Krankheiten, nur gegen Gesichts-Rothlauf wurde mehrmals ärztliche Hülfe gesucht.

Am 19ten März starb ganz unerwartet eine Frau am 4ten Tage nach ihrer Entbindung, nachdem man kurz zuvor etwas frieselartigen Ausschlag bemerkt hatte, eine junge Verwandte, die wegen einer Backengeschwulst das Bett gehütet hatte, und die bei dem plötzlichen Todesfall herbeigeeilt war, erkrankte und starb den andern Tag; dieser wurde noch, weil sie sehr über Bangigkeit klagte, Blut weggelassen; da aber der Tod so schnell erfolgte, so wagte man dies bei einem andern Mädchen, die eben so schnell und mit denselben Zufällen befallen wurde, nicht mehr, sondern diese erhielt gleich Kampher und jedesmal frisch bereiteten warmen Anis-Aufguſs mit Essignaphtha, diese erholte sich wieder, aber nun erkrankten mit dem Ende des Monats täglich mehrere Frauen und Mädchen,

Digitized by Google

welche zum Theil in der kürzesten Zeit starben und deren Zufälle allgemein die folgenden waren.

Die Krankheit befiel ohne alle Vorboten, meist bei Nacht nach einigen Stunden Schlaf, mit einem Gefühl von Bangigkeit und Oppression in der Präcordial-Gegend und aufserordentlicher Mattigkeit und Abgeschlagenheit; bei vielen, doch nicht bei allen, bemerkte man ein besonderes Gähnen, alle klagten über starken Frost, jedoch nicht wie bei andern Kranken längs des Rückgraths hinauf, sondern sie sagten, es sey wie wenn ein kalter Wind im Innern wehe, sie bedeckten sich besonders gerne über die Achseln, dabei war der Kopf frei, sie sahen nicht echauffirt aus; die Zunge war feucht und rein, abgeplattet, höchstens mit einer dünnen Schleimdecke überzogen, auch der Durst nicht bedeutend, der Puls war bei einigen frequent, bei allen verbreitete sich ein äufserst profuser Schweifs, und dabei war die Haut brennend heifs anzufühlen, *calor mordax*. Alle hatten Verstopfung, aber keinen aufgetriebenen Leib. Dieser Zustand dauerte bei denen, welche nicht starben, drei Tage, mehrere und gerade die blühendsten starben aber während dieser Zeit; bei solchen nahm die brennende Hitze immer mehr zu, dabei wurden sie blau um die Nase und Oberlippe, aber die Zunge nicht trocken, keine Spur von Delirien, vielmehr sprachen sie mit Ruhe von ihrem nahen Tode, auch kündigten keine Convulsionen den herannahenden Tod an, höchstens ¼ Stunde vor demselben erfolgte ein leichtes Zucken oder Zittern. Obgleich nun kein Zeichen der Fäulnifs im Leben sich gezeigt hatte, weder faulichter Geruch, noch Hämorrhagie, noch irgend ein Zeichen von Sphacelus, Meteorismus oder Decubitus, so machte von dem Momente des Todes an die Fäulnifs die raschesten Fortschritte, so dafs nach 2 — 3 Stunden Nase und Mund gar nicht mehr erkennbar waren.

Erreichten die Kranken den dritten Tag, so empfanden sie eine spasmodische Zusammenschnürung in der Magengegend und bekamen, während der Schweifs aufhörte, das Gefühl der

Digitized by Google

Erstickung, was sich mehrere Male wiederholen konnte. Nun brach am Halse und in der Gegend der Schlüsselbeine zuerst ein frieselartiges Exanthem aus, das von einem sehr lästigen Gefühl des Beifsens begleitet wurde, bei welchem die Kranken sich aber wohl hüteten zu kratzen, weil eine viel lästigere Empfindung darauf folgte, die meisten klagten auch über ein besonderes Ziehen und Prickeln in den Fingerspitzen; vom Halse und der Brust aus verbreitete sich das Exanthem abwärts über den übrigen Körper, besonders die Füfse; in letzteren klagten die Kranken häufig über beschwerliches Ziehen, was kein ganz gutes Zeichen war, und häufig dem Verschwinden des Exanthems vorangehen konnte. Der Ausbruch wiederholte sich meist nach drei Tagen öfters zum dritten Male; immer ging wieder das Gefühl der Zusammenschnürung in der Präcordial-Gegend voraus und der Schweifs stockte, wobei die Kranken immer sich am übelsten befanden, und auf Schweifsmittel drangen, sie beschrieben ihre Empfindung in der Magengegend, wie wenn dort ein *vacuum* sich befände und wünschten häufig etwas erwärmendes, z. B. Hofmann'sche Tropfen, am 9ten Tage wurde der Friesel an der Spitze perlmutterfarbig, es währte aber noch längere Zeit, bis die Oberhaut sich abschuppte und mehrere Wochen lang blieben die Befallenen sehr schwach und beengt. Es war keineswegs der Fall, dafs sie mit dem 7ten Tage alle Gefahr überstanden gehabt hätten, es starben mehrere noch am 10ten und 14ten Tage, doch nicht später. Während dieser Zeit klagten auch mehrere über einen äufserst widerlichen Geruch, der ihnen aus dem Halse stieg, und erst spät entschied sich die Krankheit völlig mit grofsen serösen Blasen auf dem behaarten Theile des Kopfs, immer blieben sie aber noch bleich und hatten ein aufserordentlich feines Gefühl für Kälte und Luftzug. Hatten sie aber auch noch diese Zeit überstanden, so bekamen mehrere ein auffallend blühendes und hübsches Aussehen.

Eine besondere Prognose vermochte Ref. während dieser Zeit nicht zu bilden. Immer war es ein sehr bedenklicher

Digitized by Google

Umstand, wenn bei den Kranken, welche meist erwachsene Frauenzimmer waren, die Menstruation eintrat, während dieser starben die meisten; bei keinem Kranken kam Hämorrhagie vor. Der Urin war nach dem dritten Tage gelb und durchsichtig. Die mindeste Entblösung des Körpers, besonders wenn der Kranke zugleich sich aufrecht halten mufste, wobei der Puls dann plötzlich an Heftigkeit zunahm, war äufserst nachtheilig, der Ausbruch des Exanthems, des Friesels, erleichterte zwar nicht jedesmal die Zufälle, das plötzliche Verschwinden desselben verschlimmerte sie aber jedesmal.

Die gereichten Arzneymittel bestanden, wenn zeitig genug Hülfe gesucht wurde, in einem Brechmittel, darauf in den ersten drei Tagen ein Pulver aus Kampher und *Kerm. min.*, einem Aufgufs der Angelikawurzel mit rauchender Salzsäure, 2 — 3 Tropfen auf die Unze, und Anisthee mit Essignaphtha zum Getränk.

Es wurden diese Mittel jedoch nur in den ersten drei Tagen vertragen, nachher mufste man zu mehr kühlenden Mitteln übergehen und *Spir. Mindereri* und abführende Arzneyen wählen, weil die Kranken alle Verstopfung hatten, welches sie am dritten Tage besonders empfanden.

Von denen, die gleich anfangs ärztliche Hülfe brauchten und die Vorschriften über sorgfältige Lufterneuerung und mässiges aber gleichförmiges Warmhalten befolgten, genafs zwar die Mehrzahl, doch starben zwei Kranke, ein Mädchen von 25 Jahren und eine Frau von 31 Jahren nach dem dritten Tage unter Beängstigungen, welchen vielleicht das Calomel, wie dasselbe Kreyssig *) in der Epidemie zu Wittenberg so wohlthätig fand, auf welchen Aufsatz Ref. zu seinem grofsen Bedauern erst später aufmerksam gemacht wurde, bei der auffallenden Aehnlichkeit der Erscheinungen, gute Dienste geleistet haben würde. Gegen Blutentziehungen sprach sich das Gefühl der Kranken so bestimmt aus, dafs sie nicht dazu zu

*) Hufeland neues Journal V. B. 3. St.

Digitized by Google

bewegen waren; aufrichten konnten sie sich in den ersten drei Tagen kaum, und wollte man auch in horizontaler Lage die Operation vornehmen, so fühlten sie sich schon bei der geringen hierzu nöthigen Entblösung äufserst verschlimmert.

Bei einer Frau, bei welcher in der zweiten Periode eine Apoplexie mit gänzlicher Sprachlosigkeit und sehr rothem Gesicht eintrat und bei einem sehr kräftigen 25jährigen Mann, bei welchem sonst in jedem Frühjahr wegen Brustentzündung Blut weggenommen werden mufste, und welcher von allen Kranken allein heftige Convulsionen hatte, rieth Ref. dringend Blutegel an den Kopf zu setzen, dieser Rath wurde nicht befolgt, die Kranken erhielten Wein und genasen.

Da aber so schnell die Zahl der Erkrankenden überhand nahm und manche weggerafft wurden, noch ehe man nur mit dem Arzneygebrauch beginnen konnte, so wurden Brechpulver aus 1 Gr. Brechweinstein und 5 Gr. Ipecacuanha dem Wundarzt übergeben, und weil so viele sich krank fühlten, oder zu erkranken fürchteten, so wurden in einigen Tagen gegen 200 solcher Pulver verbraucht.

Am 19ten März starb die erste, und am 19ten April die letzte der 15 Kranken, von welchen die jüngste 18 und die älteste 55, die zwei nächsten nach dieser aber 45 Jahre alt waren, erst in den letzten Tagen der Epidemie, die eben so plötzlich aufhörte als sie begonnen hatte, erkrankten auch noch einige Männer.

Es ist hier nicht der Ort, die Epidemien dieser Krankheiten, wie sie im 15ten, 16ten und 17ten Jahrhundert meist in gröfserer Ausdehnung vorkamen, aufzuführen, unleugbar ist es aber dieselbe Krankheit, welche Bellot, Boyer, Tessier und in neuerer Zeit 1821 Rayer *) in der Piccardie und in den Departementen Oise und Seine und Oise beschrieben haben.

*) *Rayer Histoire de l'epidémie de suette miliaire qui a regné en 1821 dans le Departement de l'Oise. Paris.*

Digitized by Google

In Deutschland kamen ähnliche Krankheiten vor, 1801 zu Wittenberg, wie Kreyssig an dem angeführten Orte beschrieben, zu Röttingen in Franken *) 1802, zu Gingen an der Brenz 1821, und zu Oeffingen bei Arnstadt 1828. Hier hatte die Epidemie jedoch nicht diesen kurzen und bestimmten Totalverlauf, sondern zog sich über einen Winter und Sommer hin. Dr. Tritschler, welcher jedoch erst in einer spätern Periode der Epidemie die Kranken zu behandeln erhielt, wandte, auf Portals Erfahrungen bei einem Frieselfieber zu Toulouse und Beauvay gestützt, neben Calomel starke Aderlässe an, und sah von letzteren sehr glücklichen Erfolg, obgleich das gelassene Blut nie eine Entzündungshaut zeigte.

Gewifs weiset schon das plötzliche Erscheinen und eben so schnelle Verschwinden der Krankheit auf ein Causalmoment in der Atmosphäre hin und die angegebene Witterungsbeschaffenheit möchte besonders geeignet gewesen seyn, dahin zu wirken, doch erkrankten, als die Epidemie einmal ausgebrochen war, an den milden Tagen so viele als an den rauhen; dafs aber eine solche weit verbreitete atmosphärische Ursache gerade an einer solchen einzelnen Lokalität sich vor so vielen andern Orten auf diese Weise zu erkennen gab, davon lag wohl der Grund neben der aus der Lebensweise sich ergebenden Individualität der Bewohner, vorzüglich in der Beschaffenheit des Bodens. In letzterer Beziehung ist es wenigstens merkwürdig, dafs, so wie die Jahreszeit in der beschriebenen Epidemie dieser Art meist dieselbe war, auch die Lage der Orte, wo sie vorkam, Aehnlichkeit zu haben scheint.

Guise, wo die Krankheit 1726 und 59, Beaumont und Chambly, wo sie 1747 und Etampes, wo sie 1753 herrschte, sind theils von Bergen umschlossen, theils an Flüssen gelegen, die keinen raschen Lauf haben. Zu Wittenberg brach die

*) Jos. M. Sinner, Darstellung eines rheumatischen Schweifsfiebers, welches zu Ende Novembers 1802 in Röttingen epidemisch herrschte. Würzburg 1803.

Digitized by Google

Krankheit in dem Theile der Vorstadt aus, welche zunächst an einem langen sumpfigen mit der Elbe in Verbindung stehenden Lokale liegt. Giengen liegt zwar etwas freier, hat aber gegen Nord und Ost mehr Thal-Einschnitte, deren Bäche den gröfsten Theil des Jahres nicht fliefsen, sondern eine Reihe von Sümpfen bilden.

Ensingen nun ist besonders gegen Süden auf eine halbe Stunde weit mit Thonboden umgeben, welcher abwechselnd Erhöhungen und Vertiefungen hat, meist feucht und kühler als die weitere Umgegend ist. Gegen Norden erhebt sich unmittelbar hinter dem Orte ein ziemlich steiler, starkbewaldeter und quellenreicher Berg; in einer Entfernung von ½ Stunde gegen Westen liegt Illingen an einem feuchten, Abends meist mit Nebel bedeckten Thälchen, in derselben Entfernung gegen Süden Klein-Glottbach, mit einem kürzlich zwar trocken gelegten See, der sich aber zuweilen noch besonders im Frühjahr mit stehendem Wasser bedeckt, gegen Osten endlich schliefst den Halbkreis Horrheim, an einem noch nicht ausgetrockneten See; an letzterem Orte bestanden in diesem Frühjahr alle Krankheiten in Wechselfiebern und es starben bei einer Bevölkerung von 1,400 Einwohnern seit dem 1sten März 1828 11 Frauen in ihrem Wochenbett, oder bald darauf schnell nach nur einige Stunden dauerndem ernstlichen Uebelbefinden am Friesel, zu Illingen kommt seit dem Herbst und Winter 1825 ein Nervenfieber häufig vor, das von Paroxysmen des Wechselfiebers unterbrochen wird und in welchem dieselben profusen Schweifse sich zeigen. Wie aber schon in den ältesten Zeiten zur Hervorbringung von Fiebern mit profusen Schweifsen ein sumpfigtes Terrain als ein Hauptmoment angesehen wurde, erhellet schon daraus, dafs solche Fieber den Namen *Elodes* erhielten.

Auch die Lebensweise zu Ensingen bietet Gemeinschaftliches mit der in der Piccardie dar. Die Ensinger sind nicht unbemittelt, ihre Kost ist reichlich, aber sehr schwer, ihr Getränk herb, dabei arbeiten sie sehr strenge und halten bei einer

Digitized by Google

gewissen Rauhheit der Sitten, eben nicht viel auf Reinlichkeit und die Verfeinerung des Lebens.

Der Sage nach soll schon einmal im 17ten Jahrhundert eine sehr verheerende Seuche den Ort verödet haben, nach den Kirchenbüchern aber wären es die Jahre 1636 und 1637 gewesen, in welchen durch die Bedrängnisse des Kriegs Pest und eigentliche Hungersnoth herbeigeführt wurden, so dafs nach den Sterberegistern viele Menschen verhungerten und der Ort nahe daran war, ganz aufgegeben zu werden. In spätern Zeiten herrschte im Jahre 1787 die Ruhr und raffte dieselbe Zahl von Menschen, wie das Schweifsfieber weg, und im Jahr 1792 ein hitziges Fieber, an welchem auch 16 Menschen starben.

Von dem pathologischen Zustande, welcher den so ausgezeichneten Erscheinungen zu Grunde lag, läfst sich wohl kaum sagen, dafs derselbe in einer Irritation bestanden sey. Nichts läfst auf eine besondere Reizung der soliden Theile schliefsen, die Kranken hatten nirgends Schmerz, nirgends zeigten sich Zeichen von Entzündung oder Local-Affection, und des frequenten Pulses ungeachtet kam auch keine Spur von Delirien vor, eben so wenig kann man aber auch sagen, dafs während des Lebens irgend Spuren der Zersetzung sich ergeben hätten. Die Zungen war so feucht und rein wie bei Gesunden, kein faulichter Geruch, kein Meteorismus und aufser dem Schweifs durchaus nichts, was man eine Colliquation nennen könnte. Obgleich keine Section vorgenommen werden konnte, weil dies gleich im Moment des Todes hätte geschehen müssen; ja, weil Blutentleerungen auch nicht angezeigt erschienen, selbst über die Beschaffenheit des Blutes keine positive Wahrnehmung gemacht werden konnte, so ist es doch höchst wahrscheinlich, dafs, ein sehr flüchtiges Exanthem in dem obern Theile des Darmkanals etwa abgerechnet, man bei der Section auch nichts wahrgenommen haben würde, und man ist wohl genöthigt anzunehmen, dafs der hauptsächlichste Krankheitsprocefs in der Blutmasse selbst stattfand, und der Tod erfolgte, weil bei der raschesten Verwandlungsfähigkeit

Digitized by Google

des Blutes alle Bildungsprocesse und Functionen gleichzeitig mit dem Aufhören der dem Blute innewohnenden Propulsionskräfte stockten, wie in den acutesten Fällen der Pest, Cholera und des gelben Fiebers. Dabei erschien Ref. der zweifache Umstand höchst beachtungswerth. 1) Dafs dem höchsten Grade der Hitze, welche besonders für das Gefühl des Berührenden ganz unerträglich war, nachher bei der Reconvalescenz ein eben so ausgezeichnetes Frostgefühl folgte, und es somit scheinen könnte, dafs eines der wesentlichsten Momente hierbei darin bestanden haben möchte, dafs die specifische Wärme des Bluts plötzlich eine andere gewesen sey, und nachher lange Zeit gebraucht habe, um wieder auf ihren frühern Stand zu kommen, und 2) dafs mit dem Blute grofse Veränderungen vorgehen können, ohne dafs die sensoriellen Functionen zu leiden anfangen, eine Erscheinung, welcher in einer andern chronischen Krankheit eine ähnliche zur Seite steht, nämlich in dem Scorbut, in welchem die Beschaffenheit des Blutes auch einen hohen Grad der Entartung erreicht, ohne dafs die sensorielle Thätigkeit dadurch gestört würde. Wird aber eine solche Beschaffenheit der Blutmasse als wahrscheinlicher Grund der Krankheit zugegeben, so wird es für die Therapie vollends schwer, eine entsprechende Indication zu bilden, und es mag noch manche Epidemie vorübergehen, ehe man mit Sicherheit in ihr zu wirken vermöchte.

Obgleich den gereichten Brechmitteln, wie schon ihr allgemeiner Gebrauch erweifst, im Publikum ein grofser Glauben geschenkt wurde, so ist doch Ref. am wenigstens geneigt, denselben mehr zuzugestehen, als dafs sie hauptsächlich die Gemüther beruhigten und vielleicht gegen den profusen Schweifs wirkten, welcher wie seröse Bauchflüsse ganz passiver Art war, und die Krankheit daher auch nicht entscheiden konnte. Dieses mufste vielmehr geschehen durch die mehr active Exanthem-Bildung, über welcher erst die normale Mischung des Blutes allmählich sich herstellte, welche aber als ein eigenthümlicher Bildungsprocefs durch die Kunst nicht hervorgebracht und

Digitized by Google

durch Sinapismen und Vesicatorien nur höchst unvollkommen nachgeahmt werden konnte.

Noch kann Ref. aber bei der günstigen Gelegenheit, da Aerzte aus verschiedenen Gegenden versammelt sind, nicht abbrechen, ohne darauf aufmerksam zu machen, wie wenig diese Krankheit, ihrer plötzlichen Erscheinung und ihres raschen Verlaufs ungeachtet, für ansteckend gehalten werden darf, und an den Orten, wo sie erschien, je gehalten wurde. Weil aber bei diesem so raschen Verlauf nahe und ferne Schrecken entsteht, geschieht es desto häufiger, dafs in weiteren Entfernungen und von denen, die sie nicht selbst beobachten, besonders von Regiminalbehörden dieselben Anstalten der Sperre, wie gegen pestartige Krankheiten getroffen werden. Dies geschah im Jahr 1821, als zu Giengen nach Jahreszeit, Dauer, Zufällen, Verhältnifs der Sterblichkeit, mit der einzigen Ausnahme, dafs beide Geschlechter in demselben Jahre befallen wurden, dieselbe Krankheit herrschte; nicht nur die Häuser und der Ort, sondern die östliche Gränze gegen Baiern wurde gesperrt; zu Ensingen dagegen geschah nichts, und es kam kein einziger Fall vor, dafs man eine Verbreitung der Krankheit hätte annehmen dürfen.

Digitized by Google

V.

Von der ärztlichen Anwendung der thierischen Gallerte überhaupt und insbesondere bei Wechselfiebern.

Von Dr. Freiherrn *von Wedekind.*

Um diesen Gegenstand gründlich zu behandeln, finde ich es räthlich, Einiges von den Arzneyen und Nahrungsmitteln überhaupt vorauszuschicken.

§. 1.

Man heilt eine Krankheit, indem man die Hindernisse entfernt, welche der Thätigkeit der Heilkräfte der Natur im Wege stehen. Durch nichts anderes bringt der Arzt die dem Zwecke seiner Erhaltung nicht gemäfs wirkenden Verrichtungen wieder in Ordnung, als indem er die auf den Körper wirkenden Einflüsse so bestimmt, dafs er das Heilsame an die Stelle des Schädlichen setzt.

§. 2.

Die Mittel, deren er sich zu Erreichung seiner Absicht bedient, lassen sich in moralische, in mechanische und in chemische eintheilen, je nachdem die Art der Veränderung verschieden ist, von der ihre Einwirkung auf den kranken Körper ausgeht.

Digitized by Google

§. 3.

Die chemisch wirkenden Mittel sind solche, die ohne äufsern Antrieb und nur durch die bei blofser Berührung sich entwickelnden Kräfte wirken. Dahin gehören: 1) Wärme, Licht, elektrische Materie und andere luftartige Stoffe; 2) die Nahrungsmittel; 3) die Arzneymittel.

§. 4.

Unter den Nahrungsmitteln versteht man alle diejenigen Materien, welche die durch Säfteverderbnifs, oder vielleicht besser, Ultra-Animalisation, verloren gegangenen Theilchen der verschiedenen Organe durch andere frische zu ersetzen tauglich sind.

§. 5.

Soll also irgend eine Materie als Nahrungsmittel tauglich seyn, so mufs sie 1) solche Partikeln besitzen, die zum Ersatz der verloren gegangenen unsers Körpers sich schicken, d. i. mit diesen (die Ultra-Animalisation abgerechnet) von gleichartiger Beschaffenheit sind. 2) Diese Partikeln müssen auch in dem Nahrungsmittel selbst nicht schon diejenige Veränderung erlitten haben, wegen der die Partikeln des lebendigen Körpers nach einander abgängig werden; z. B. ein durchaus ultra-animalisirtes Fleisch ernährt nicht. 3) Diese Nahrungstheilchen müssen in der zur Ernährung angewandten Substanz nicht anders, als so gebunden seyn, dafs sie von unsern Verdauungssäften aufgelöst werden können. Ich erinnere hier nur an Dinge, die in der Physiologie umständlich erwiesen werden.

§. 6.

Unter Arzneyen verstehe ich alle Materien, die aufgelöst das Vermögen haben, aus einer andern Ursache, als weil sie warm oder kalt sind, im lebendigen Körper solche Veränderungen hervorzubringen, wodurch die Gesundheit erhalten oder hergestellt werden kann.

§. 7.

Wenn Materien aufserdem, dafs sie zur Ernährung des Körpers taugliche Partikeln enthalten, noch solche besitzen,

Digitized by Google

die, unter obigen Bedingungen (§. 3. 6.) auch das Vermögen haben, heilsame Veränderungen im Körper hervorzubringen, so nennt man sie arzneyartige Nahrungsmittel, oder nährende Arzneyen, nachdem sie sich mehr der Beschaffenheit der Arzneyen, oder mehr der Beschaffenheit der Nahrungsmittel nähern. Im Grunde mag es wohl nur wenige reine Nahrungsmittel und nicht viel reine Arzneyen geben.

§. 8.

Ihren Wirkungen nach theilen wir die Arzneyen ein, in solche, welche das Vermögen haben, unter gewissen Bedingungen eine oder mehrere Arten von Ausleerungen hervorzubringen, und die wir Ausleerungsmittel nennen. 2) In solche, die, ohne Ausleerungen zu bewirken, in dem lebendigen Körper solche Veränderungen hervorbringen können, wodurch die Gesundheit erhalten, oder hergestellt werden kann. Ich zähle dahin alle Alterantia. 3) In solche, die, unter gewissen Bedingungen, die gegenwärtige Gesundheit sicher erhalten, oder gewisse, bestimmte, Krankheiten tilgen. Wir nennen sie specifische Mittel.

§. 9.

Z. B. die Ipecacuanha gehört zu den ausleerenden, der Mohnsaft zu den verändernden, die Chinarinde, hinsichtlich ihrer Wirkung bei dem Wechselfieber, zu den specifischen Mitteln.

§. 10.

Die Nahrungsmittel sind verschieden: 1) Hinsichtlich der Menge der in ihnen enthaltenen Nahrungstheilchen gegen die übrigen. 2) Hinsichtlich der leichtern oder schwerern Auflösbarkeit dieser in ihnen enthaltenen Nahrungstheilchen. 3) Hinsichtlich der gröfsern oder geringern Entfernung dieser Theilchen von ihrer innern Auflösung. 4) Hinsichtlich der Zumischung von arzneyartigen Partikeln (§. 7.) auf deren Qualität und Quantität es hier ankommt.

Digitized by Google

§. 11.

Gewifs ist die Menge der ernährenden Theilchen in allen zur Ernährung anzuwendenden Dingen nicht gleich grofs. Schon der Sprachgebrauch macht zwischen nahrhaften und wenig nahrhaften Dingen einen Unterschied. Wir haben aber Ursache, eine Substanz für um so nahrhafter zu halten, je mehr sie ihrer Beschaffenheit nach, mit der Materie unsers Körpers überein kommt.

§. 12.

Nach den Bestimmungen der neuern Chemisten ist unser Körper vorzüglich mit drei Materien, aus Gallerte, aus Eyweisstoff, und aus Faserstoff zusammengesetzt. Die Knochen, die Knorpel und das Zellgewebe bestehen vorzüglich aus Gallerte; die Nerven und das Hirn vorzüglich aus Eyweisstoff; die Muskeln und Blutgefäfse vorzüglich aus dem Faserstoffe. Eine ähnliche Bewandnifs hat es mit den verschiedenen Säften, wovon die einen mehr von diesem, die andern aber mehr von jenem Stoffe in ihrer Mischung enthalten sollen.

§. 13.

In der That besitzen alle die Dinge, welche wir als Nahrungsmittel kennen, mehr oder weniger von den obigen Stoffen (§. 12.) und die unter diesen uns als vorzüglich nahrhaft bekannten enthalten auch, nach chemischer Untersuchung, deren mehr, als andere weniger nahrhafte.

§. 14.

Die Erfahrung lehrt, dafs, je nahrhafter eine Sache ist, um so länger eine gewisse davon genossene Quantität sättigend bleibt. Z. B. ein Pfund Fleischbrühe sättigt auf längere Zeit als ein Pfund Bier, ein Pfund Bier auf längere als ein Pfund Wasser. Ein Pfund Fleisch hält länger den Hunger ab, als ein Pund Brod, ein Pfund Brod länger als ein Pfund Kartoffeln; ein Pfund Kartoffeln länger als ein Pfund Spinat. Wer von Eydottern oder von Gallerte ein Pfund zu sich nehmen will, möchte wohl auf lange Zeit den Appetit verlieren.

Digitized by Google

§. 15.

Die Ursache davon ist nach physischen Grundsätzen leicht anzugeben. Der Hunger entsteht von der Reizung des Magens durch den Magensaft. Dieser wird mit seiner zunehmenden Neigung zur Säuerung immer reizender. Der Hunger wird gestillt, wenn der Magensaft mit andern Theilchen sich verbindet, die ihm seine Schärfe nehmen. Dies sind die Nahrungs-Theilchen in den Speisen und Getränken. Da aber eine gewisse Menge Magensaft, wie jedes andere Auflösungsmittel, nur eine gewisse Menge Nahrungstheilchen auflösen kann, so mufs es, wenn die Speise sehr nahrhaft ist, auch länger dauern, bis die zur Auflösung ihrer Nahrungstheilchen nöthige Menge Magensaft abgesondert werden kann, da die bei dem Genusse davon vorräthige, zu dieser Auflösung unzureichend war.

§. 16.

Auch mufs man einsehen, wie es zugeht, dafs sehr leicht eine Unverdaulichkeit entsteht, wenn von sehr nahrhaften Dingen zu viel genossen worden ist, und warum dann übeles, faulichtes Aufstofsen, Ueblichkeit, Magenweh, Kolik, Erbrechen und Durchfall u. s. w. so häufig entstehen? Alle Nahrungstheilchen haben einen Hang zur Verderbnifs; werden sie nicht früh genug von dem Magensafte aufgelöfst, so müssen sie in dem Magen verderben, und dann, statt den Körper zu nähren, ihn krank machen.

§. 17.

Auch erhellet, warum die meisten Kranken, zumal die Fieberkranken, am wenigsten von den nahrhaften Speisen vertragen können. Denn da, wie die Verminderung des Appetits, oder sogar der Eckel gegen Nahrung, anzeigt, wenig, oder kein Magensaft in ihrem Magen vorhanden ist, so müssen die genossenen nahrhaften Dinge in ihrem Magen in Verderbnifs übergehen und den Körper, statt ihn zu nähren und zu stärken, vielmehr schwächen und kränker machen. Hippokrates sagte schon: *corpora impura quo magis nutriveris, eo magis laeseris.*

Digitized by Google

§. 18.

Seit Hippokrates Zeiten sind also die Aerzte der Meinung, dafs die Fieberkranken, denen es an Appetit fehlt, auch wenige, oder gar keine nahrhafte Kost, genieſsen müssen. Die Fleischbrühen, die Gallerten, und andere sehr nahrhafte Dinge, werden daher in solchen Fällen für schädlich gehalten, und die Erfahrung bestätigte dasjenige, was in dieser Hinsicht die Theorie anzeigte.

§. 19.

Auch kommt es ungemein viel darauf an, ob die nahrhaften Theilchen, die in den Nahrungsmitteln vorhanden sind, eine hinreichende Entfernung von ihrer Verderbniſs haben. Aller Eyweisstoff, aller Faserstoff, vorzüglich aber die Gallerte, hat eine Neigung zur Verderbniſs, d. i. sie geht, wenn sie aus ihrer Verbindung mit andern Bestandtheilen gesetzt worden ist, in einer dem Grade der Lufttemperatur angemessenen Zeit, in Fäulniſs über. Je geringer nun die Entfernung dieser Stoffe von dem Zustande ihrer Verderbniſs ist, um so geringer muſs auch die Haltbarkeit der daraus entstandenen thierischen Substanz seyn, und um so gröſser muſs auch bei der Unverdaulichkeit (§. 16. 17.) die Fäulniſs in den ersten Wegen ausfallen.

§. 20.

Auch erkennt man, warum die thierische Kost, worin die zur Ernährung tauglichen Stoffe eine mehr oder weniger beträchtliche Neigung zur Fäulniſs angenommen haben, bei allen Krankheiten mit vermehrter Neigung der Säfte zur Fäulniſs, zumal beim Scharbock und bei Faulfiebern, der Erfahrung nach, sich so nachtheilig zeigt? Warum Menschen und Thiere, die gröſstentheils, oder allein, von Fleischnahrung leben, einen übelriechenden Athem und stinkende Excretionen haben, und warum auf den Genuſs von Fleischspeisen die vom Fieber reconvalescirenden Kranken so leicht recidiviren?

Digitized by Google

§. 21.

Eine hieher gehörige Bemerkung liefert die Entstehung einer Krankheit, wobei vorzüglich die Gallerte des Körpers aufgelöfst wird, des Scorbuts. Die Knochen werden hier so brüchig, dafs sie nicht selten im Bette zerbrechen. Wahr ist es, dafs eine feuchte Luft ungemein viel zur Entstehung dieses Uebels beiträgt; aber vorzüglich wird es durch den Mangel an grünem Gemüse verursacht. Nun ist es aber keinem Zweifel unterworfen, dafs die zur Ernährung der Thiere tauglichen Stoffe in dem grünen Gemüse am allerweitesten von der Fäulnifs entfernt und also auch, wenn sie in unsern Körper gelangen, darin am haltbarsten sind.

§. 22.

Endlich sind auch die Nahrungsmittel in sofern in Ansehung ihrer Wirkungen auf den Körper verschieden, als sie Theilchen enthalten, welche Arzneykräfte besitzen. Wem ist nicht bekannt, dafs Selleri und Spargel den Urin treiben, dafs das Obst kühlt und den Stuhlgang befördert, dafs das Hammelfleisch eine diesem entgegengesetzte Wirkung äufsert u. s. w.

§. 23.

Aus dem Vorhergehenden lassen sich folgende Schlüsse ziehen, die als eben so viele Erfahrungssätze betrachtet werden können:

1) dafs gesunde Leute wohl thun, wenn sie eine aus Pflanzenkost und Fleischspeise gemischte Nahrung geniefsen, jedoch so, dafs sie mehr von ersterer, wie von letzterer Nahrung zu sich nehmen;

2) dafs solche, deren Säfte eine zu grofse Neigung zur Fäulnifs angenommen haben, die Fleischkost vermeiden müssen;

3) dafs bei Leuten, deren Säfte zwar keine vorzügliche Neigung zur Fäulnifs zeigen, die aber unwirksame Verdauungssäfte haben, mehr Fleischkost oder überhaupt solche den Eyweisstoff, den Faserstoff und die Gallerte rein enthaltende Sachen geniefsen können;

Digitized by Google

4) dafs Leute, die durch Säfteverluste, z. B. Blutungen, starken Auswurf aus den Lungen, sehr entkräftet wurden, ohne dafs bei ihnen eine besonders grofse Neigung der Säfte zur Verderbnifs vorhanden wäre, wohl thun, wenn sie so viel reinen Nahrungsstoff zu sich nehmen, als sie vertragen können.

§. 24.

Nachdem ich nun dieses vorausgeschickt habe, wird sich leicht die Frage beantworten lassen, ob die thierische Gallerte ein wirksames Mtitel zur Vertreibung der kalten Fieber sey, und ob sie in dieser Hinsicht den Vorzug vor der Rinde verdiene, oder ob sie vielmehr bei diesen Krankheiten schädliche Folgen hervorbringen müsse?

§. 25.

Dafs diese Gallerte aber nicht zu den Arzneyen gehöre (§. 6.) und dafs sie also in keinem Falle dienen könne, wo eine Arzney zur Heilung eines Fiebers erfordert wird, ist einleuchtend dargethan. Als blofses Nahrungsmittel kann sie weder zu den ausleerenden, noch zu den alterirenden, noch zu den specifischen Mitteln gehören; als blofses Nahrungsmittel, sage ich; denn zu den arzneyhaltigen Nahrungsmitteln ist sie gewifs nicht zu zählen, weil die reine Gallerte nichts anders, als Gallerte ist. Unmöglich kann man also die Gallerte mit der Chinarinde vergleichen.

§. 26.

Soll sie als ein diätetisches Mittel die Heilung der kalten Fieber bewirken, so könnte dieses nur in dem Falle geschehen, wenn Mangel an thierischer Gallerte diese Krankheiten verursachte. Wie aber aus dieser Ursache ein kaltes Fieber entstehen könne, läfst sich eben so wenig begreifen, als sich der Mangel an diesem Bestandtheile bei den Kranken zeigen läfst. Bei Wechselfiebern leidet die Ernährung des Körpers weniger, als bei andern Fiebern. Die Knochen werden dabei nicht angegriffen; der Körper magert dabei wenig ab. Dazu kommt, dafs noch nie jemand weder durch Hunger, noch durch Enthaltung von solchen Sachen, die wenig Gallerte enthalten,

Digitized by Google

jemals ein Wechselfieber bekam. Sumpfluft, Herbst- und Frühlingsluft, Erkältung und Indigestion sind die Gelegenheits-Ursachen der Wechselfieber. Man genieſst aber weder in sumpfigten Gegenden, noch im Frühlinge und im Herbste, weniger Gallerte, als sonst und anderswo. Dagegen ist bekannt, daſs Eyer, Käse, Fische und andere zur Fäulung sehr geneigte thierische Kost, die Heilung der Fieberkranken hindern und leicht Recidive machen.

§. 27.

Aus dem Vorhergehenden folgt, daſs die Gallerte bei Wechselfiebern vielmehr schädlich seyn müsse, da die Gallerte so gut zur Fäulniſs geneigt ist, alle dergleichen Dinge aber den Wechselfieber-Kranken schaden.

§. 28.

Noch deutlicher wird diese Einsicht, wenn wir auf die materielle Ursache der Wechselfieber Rücksicht nehmen. Wie kann sie die Erzeugung der Materie des Wechselfiebers im Gekröse verhüten oder die darin erzeugte verbessern?

§. 29.

Der einzige Fall, wo eine reine und frische Gallerte nützlich seyn könnte, wäre, wenn das Fieber durch Mangel an Ernährung und daher entsandener Schwäche und pathologischer Säfteverderbniſs aus unzureichender Wirkung der reinigenden Organe unterhalten würde; ein Fall aber, der mir noch nicht vorgekommen ist. Aber man vergesse nicht, daſs das Nahrhafteste auch am schwersten ist.

§. 30.

Die Kur durch (reine, frische) thierische Gallerte möchte übrigens als ein Gegenstück zur Hungerkur aufgestellt werden können, über welche ich nächstens meine Meinung zu sagen gedenke.

Digitized by Google

VI.

Ueber Pollutionen.

Von

Dr. *Pauli* (Sohn) zu Landau.

Mehrere Erfahrungen, die ich im Verlaufe weniger Jahre machte, liefsen mich in der Aetiologie und Behandlung dieser Krankheit eine Lücke entdecken, die mir alle Aufmerksamkeit zu verdienen scheint, zumal durch deren Erkenntnifs dieses Geist und Körper zerstörende Uebel in manchen Fällen sehr leicht gehoben werden kann. Wer diese furchtbare Krankheit, deren Folgen, gleichwie die der Onanie oft Hypochondrie und Selbstmord sind, kennt, dem werden diese Fälle, wie ich denke, nicht unwillkommen seyn.

Man hat bisher zu einseitig die Ursache der Pollutionen in einer zu grofsen Reizbarkeit und krankhaften Nerven-Empfindlichkeit der Geschlechtstheile mit Schwäche gesucht, welche in der Regel durch Onanie erzeugt werden soll. In den meisten Fällen, ich läugne es nicht, mag dies in Verbindung mit einer wollüstigen Phantasie und einer moralischen Verdorbenheit zwar wohl die gewöhnliche Ursache seyn, allein die folgenden Beobachtungen werden zeigen, dafs auch organische Fehler und krankhafte Veränderungen und Abweichungen in den Genitalien, oft auf mechanische Weise, Ursache dieses Uebels werden.

Digitized by Google

Im Sommer 1825 ward ich in München von einem nahen Bekannten zu Rathe gezogen, der schon lange an Pollutionen litt. Er hatte, seitdem ich ihn gekannt hatte (seit 4 Jahren) immer ein blasses, hageres Aussehen, lebte aber sehr regelmäfsig, vermied alle Excesse, und war auch niemals, meines Wissens, kleine katarrhalische und rheumatische Unpäfslichkeiten vielleicht abgerechnet, ernstlich krank. Da wir uns öfters sahen, so hatte ich ihn zu verschiedenen Malen auf sein halbkränkliches Aussehen aufmerksam gemacht, und klagte bald diese, bald jene Ursache im Scherze an. Er vermied so sehr als möglich davon zu reden, bis er mir endlich eines Abends, als wir vertraut zusammensafsen, erklärte, dafs er sehr unglücklich sich fühle und dafs ihn schon mehrere Male der Gedanke angewandelt habe, sich das Leben zu nehmen. Als ich ihn um die Ursache fragte, erzählte er mir Folgendes:

Ich war bis in mein 15tes Jahr ein blühender, lebhafter Knabe; um diese Zeit entwickelte sich bei mir die Mannbarkeit. Ich bemerkte nun nicht selten in der Frühe grofse Flekken in meinem Hemde, nachdem ich des Nachts wollüstige Träume gehabt hatte; anfangs achtete ich darauf nicht, als aber diese sehr oft Statt fanden, wurde ich besonders deshalb unruhig, weil ich mich darnach häufig matt und schläfrig fand; ich befragte einen Arzt, der indessen bei meinem damals noch blühenden Aussehen die Ursache in Vollblütigkeit suchte, und mir eine karge Diät mit Vermeidung jeder körperlichen und geistigen Erhitzung, so wie das Liegen auf der Seite im Schlafe anempfahl. Ich befolgte dies aufs genaueste, und längere Zeit waren die Pollutionen auch etwas seltener. Da immer wollüstige Gegenstände im Schlafe diesen Saamenverlust hervorriefen, so vermied ich den Umgang mit dem schönen Geschlechte so viel als möglich; allein auch dies half nichts. Mit meinem 18ten Jahre aber, wo ich die Universität bezog, und mancherley Excesse mitmachen mufste, die ich sonst so gerne mied, wurden die Pollutionen wieder häufiger als jemals. Mein Aussehen ward mager und ältlich, um die Augen be-

Digitized by Google

merkte ich blaue Ringe, auch wurden sie immer höhler, besonders zeigte sich die Abmagerung auch an dem Rücken, in dem ich des Morgens zuweilen ziehende Schmerzen empfand. Ein sehr geschickter Arzt, den ich daselbst zu Rathe zog, empfahl mir kalte Waschungen der Geschlechtstheile mit Wasser, Essig u. s. w. und die schon von meinem frühern Arzte angeordnete Diät. Ich befolgte Alles dies mit der gewissenhaftesten Strenge und Genauigkeit, allein dies blieb leider Alles fruchtlos; und kurze Zeit darauf bemerkte ich nach vorgängigem Jucken in den Geschlechtstheilen einen dicken gelblichen Ausfluſs aus denselben. Mein Zustand gränzte jetzt beinahe an Verzweiflung; keiner Ausschweifung mir jemals bewuſst (denn bis auf den heutigen Tag habe ich mir meine Keuschheit erhalten) glaubte ich bald einen beständigen Saamenfluſs zu haben, bald auf einem Abtritte oder sonst auf irgend eine Art venerisch angesteckt worden zu seyn. Ich eilte zu einem Arzte, welcher anfangs das Geständniſs, von einer liederlichen Weibsperson angesteckt worden zu seyn, von mir erpressen zu müssen glaubte, allein als ich fortdauernd meine Unschuld behauptete, besichtigte er meine Geschlechtstheile genauer, und erklärte den Ausfluſs für einen Eicheltripper. Das Waschen und Baden in lauer Milch, so wie Einspritzungen damit zwischen der Vorhaut und der Eichel, entfernten bald dieses mir so gefährlich geschienene Uebel. Um fernern Unannehmlichkeiten der Art nicht mehr ausgesetzt zu seyn, schlug mir mein nunmehriger Arzt die Operation der angeborenen Phimosis vor, an der ich, ohne zu wissen, litt. Mit Freuden entschloſs ich mich nach seiner Erklärung dazu, denn ich glaubte, dieser organische Fehler könnte auch die Ursache der mich so sehr schwächenden Pollutionen seyn. Er spaltete die Vorhaut in zwei Theile, ohne jedoch den bärtlichen Ring, der vorn über die Eichel ging, abzuschneiden. Zum ersten Male sah ich daher meine Eichel entblöſst, und man wird mir daher wohl glauben, daſs ich früher niemals an Onanie oder Beischlaf unter solchen Umständen dachte. In einigen

Digitized by Google

Wochen war die Wunde wieder geheilt, allein die Pollutionen dauerten nachher wie vorher fort. Während meines Aufenthalts in Berlin liefs ich mir daher auch noch die zwei Lappen, die mich wegen ihrer Gröfse und Verhärtung etwas inkommodirten, von einem Arzte wegschneiden. Allein dies Alles half nichts. Ich nahm daher wieder zu innern Mitteln, wie schon früher, meine Zuflucht. Unter diesen habe ich besonders den Kampher vorgezogen, denn ich fand, dafs er mir immer eine gewisse Abspannung in den Geschlechtstheilen verursachte; alle stärkenden und adstringirenden Mittel haben mir die Zufälle vermehrt. Ich glaubte seitdem zuweilen einen Wechsel bei Veränderung des Klimas zu finden, allein keineswegs. Mit geringen Unterschieden dauert dieses Uebel nun schon seit anderthalb Jahren in demselben Grade gleichmäfsig fort, indem ich oft mehrere Nächte hinter einander, wenigstens aber wöchentlich drei bis viermal Pollutionen erleide. Ich wage es kaum, mehr im Spiegel mich zu betrachten, so abschreckend kommt mir selbst meine Abmagerung vor; manche halten mich für schwindsüchtig, allein meine Brust ist sehr gesund; Ausschweifungen keiner Art habe ich mich jemals hingegeben; um so schmerzlicher ist mir daher der Verdacht, in den ich häufig bei Bekannten und Freunden wegen meines Aussehens komme. Ich lebe sehr regelmäfsig, denn die mindeste Abweichung davon vermehrt mir die Pollutionen; ich habe noch vielerley Mittel angewandt, die vielleicht Lachen erregen werden, z. B. das Umwickeln des Glieds mit einer Binde, um es nicht anschwellen zu lassen und dergl. mehr. Alles blieb gleich fruchtlos. Ich komme dadurch manchmal beinahe in Verzweiflung und bin dann des Morgens auch zu nichts aufgelegt. Alles ist mir zuwider, ich bin sehr verdrieflich, und es stieg schon häufig der traurige Gedanke in mir auf, diesem elenden Leben ein Ziel zu setzen.

Dies nun war etwa die Krankheitsgeschichte, die ich so viel als möglich mit dessen eigenen Worten, da ich sie kurz darauf zu Papier brachte, hier wieder zu geben suchte.

Digitized by Google

Da Patient schon so manche und mitunter ausgezeichnete Aerzte wegen seines Uebels um Rath gefragt hatte, so gab ich beinahe schon im Voraus die Hoffnung auf, ihm helfen zu können. Ich ermunterte ihn jedoch, nicht alle Hoffnung zu verlieren, und beschied ihn auf den andern Morgen, wo ich beim Tageslicht eine genaue Untersuchung der Geschlechtstheile vornahm. Die Hoden waren natürlich, der Hodensack etwas schlaff, jedoch ohne Varicositäten; die Narbe der Vorhaut, welche hinter der *Corona glandis* beständig war, erkannte ich deutlich; es hatte dadurch nicht im mindesten eine Einklemmung wie bei der *Paraphimosis* statt. Das einzige, was mir dabei auffiel, war das *Frenulum*; dasselbe war ungewöhnlich breit, härtlich, roth, und reichte bis an das *orificium urethrae*, dabei war es empfindlicher, als die anderen Theile, und man sah bei aufmerksamer Beobachtung deutlich, dafs es in einem chronisch entzündlichen Zustande war. Meine erste Frage war nun, ob bei Erectionen das Glied dadurch krumm gebogen würde, was indessen verneint wurde, jedoch bemerkte mir der Leidende, dafs er, wenn er nach Pollutionen erwache, immer ein kitzelndes, seit kurzem selbst stechendes Gefühl im Gliede wahrnehme. Dieser abnorme Zustand des Frenulums bestimmte mich, ihm noch denselben Tag einen Einschnitt in dasselbe zu machen, wozu er mit Freuden willigte. Nachdem das *Frenulum* etwas von der *Glans* weggezogen war, schnitt ich dasselbe etwa 6 Linien tief ein. Die Blutung beförderte ich, indem ich das Glied in laues Wasser halten liefs, denn dadurch glaubte ich, würde auch die kleine Verhärtung wieder verschwinden, worin ich mich auch nicht irrte; denn nachdem ich nun durch einen passenden Verband das Wiederanheilen der getrennten Stellen verhinderte, und die Wunde nach einigen Wochen vernarbt war, fühlte man keine Spur von Verhärtung mehr.

Wer weifs, ob diese später, wenn die chronische Entzündung sich auf die *Glans* fortgepflanzt hätte, nicht einen *Cancer penis* erzeugt hätte? Diese Vermuthung wird uns dadurch

Digitized by Google

wahrscheinlich, dafs ein *Cancer penis*, den ich in Göttingen unter Langenbeck beobachtete, nach der Erzählung des Kranken, der durch die Amputation geheilt ward, auch am *Frenulum* begonnen hatte. Lange Zeit nachher (denn während der Entzündungsperiode verursachte diese manchmal Reiz, und somit in der Nacht auch Saamenergiefsungen) hatte ich die Freude zu sehen, dafs der Patient ein besseres Aussehen erhielt; die Pollutionen erschienen im Anfange freilich noch ziemlich oft; denn die Natur, die einmal an die öfteren Ergiefsungen gewöhnt war, bedurfte auch nicht gerade immer jenen Reiz; allein das fortgesetzte regelmäfsige Leben machte sie seltener, und ich rieth ihm, neben dem Tragen eines Suspensoriums auch von Zeit zu Zeit, freilich mit Vorsicht, Mädchen zu besuchen. Noch kurz vor meiner Abreise von München fand ich ihn sehr heiter und vergnügt; seine Kräfte nahmen auch von Tage zu Tage mehr zu, und sein Aussehen war vollkommener, so wie seine Gesichtsfarbe frischer als vorher. Im Spätjahre 1827 schrieb er mir, dafs er sich am Körper gesünder und kräftiger, so wie an Geist heiterer und zufriedener fühle, als jemals zuvor. Von Pollutionen bemerkte er seit mehr denn 6 Monaten keine Spur mehr, wozu freilich auch der regelmäfsig alle drei Wochen Statt findende Besuch eines Mädchens etwas beitragen möchte.

Die Ursache dieser Krankheit war nun einmal gewifs ein zu kurzes *Frenulum*, das bei erwachendem Geschlechtstriebe nach und nach in einen chronisch-entzündlichen Zustand versetzt wurde, und dadurch unaufhörlicher Reiz zu den häufigen Pollutionen wurde. Schon die zugleich bestandene Phimosis deutet auch darauf hin. Sie hätte indessen nur dann veranlassende Ursache werden können, wenn bei zu starker Absonderung der Littre'schen Drüsen, die im Sommer, zumal bei hitziger Lebensweise, nicht selten, und dann unter dem Namen des Eicheltrippers bekannt ist, die Reinlichkeit dieser Theile nicht hätte gehandhabt werden können, und somit Reizung entstanden wäre. Es fällt mir dabei einer meiner

Digitized by Google

Universitäts-Genossen ein, dem während seines ersten Beischlafs, wobei er einen heftigen, plötzlichen Schmerz empfand, das zu kurze freilich sehr dünne *Frenulum* wenigstens auf 8 Linien, bei übrigens ganz normaler Beschaffenheit der Vorhaut, einrifs.

Einen andern Fall, wo gleichfalls eine Desorganisation an den Genitalien Ursache der zu häufigen Pollutionen war, beobachtete ich in Paris zu Anfange des vorigen Jahrs in Gemeinschaft des Herrn Dr. Gustav Himly aus Göttingen. Patient, nahe an 30, hatte in frühern Jahren mehreren venerischen Ansteckungen sich ausgesetzt, und deshalb verschiedene grofse Kuren durchgemacht. Anfangs klagte er auch, trotz seines sehr bleichen und hageren Aussehens, zwar nicht über Pollutionen, sondern blos über kaum sichtbare kleine Wärzchen an der Eichelkrone, welche ihn nach seiner Aussage von einer vorgehabten ehelichen Verbindung mit einem Mädchen zurückhielten, das er nicht anstecken wollte. Wir gaben ihm mehrere Male unser Erstaunen zu erkennen, dafs er wegen dieser kleinen Auswüchse, deren venerische Natur noch nicht einmal bestimmt erwiesen sey, so schlecht und elend aussehe. Zuletzt, nachdem Herr H. Paris schon verlassen hatte, gestand er mir, dafs er sehr vielen nächtlichen Saamen-Ergiefsungen unterworfen sey, obgleich er seine Braut aufs reinste liebe und Onanie und Beischlaf mit andern Mädchen ihm auch jetzt ganz fremd seyen. Er hatte des Nachts oft 3 — 4 Entleerungen, die ihn beinahe verzweifeln machten, denn er sehe, wie er von Tag zu Tag dahinwelke. Schon seit zwei Jahren merke er, dafs die Pollutionen des Nachts bei ihm häufiger geworden wären als früher, allein seit mehreren Monaten würde er dadurch ganz zu Grunde gerichtet. Des früher erwähnten Falles eingedenk, besichtigte ich die Geschlechtstheile nochmals aufs aufmerksamste, allein ich konnte äufserlich nicht im mindestens etwas Abnormes bemerken. Ferner sagte er, er fühle zuweilen ein Jucken und leichtes Stechen hie und da in der Harnröhre, und die Excretion des Urins sey nach solch einem Saamenergusse immer beschwerlicher als zuvor, überhaupt aber

Digitized by Google

schiene es ihm, als könnte er nicht so gut und so leicht uriniren, als er es sollte. Ich schritt daher jetzt augenblicklich zu einer Untersuchung der Harnröhre und Blase. Mit einem gewöhnlichen silbernen Catheter Nro. 6. sondirte ich ihn. Es war eine ungemeine Empfindlichkeit der Harnröhre zugegen. In der *Pars membranacea prostratae* stiefs ich auf ein Hindernifs, das mir das weitere Fortführen der Sonde nicht gestattete. Da indessen Patient, durch den Reiz der Sonde zum Uriniren genöthigt, in meiner Gegenwart den Urin liefs, und dieser in einem etwas dünnen Strahle ausfloss, obgleich nicht Tropfenweise, so glaubte ich die Strictur noch nicht sehr grofs, und wirklich gelang es mir auch, den folgenden Tag mit einer Sonde Nro. 4., obwohl mit etwas Schwierigkeiten in der verengerten Stelle und vermehrten Schmerzen für den Kranken, in die Blase zu gelangen. Meine Vermuthung, es möchte eine Strictur Ursache der Pollutionen seyn, gewann nun mehr an Wahrscheinlichkeit; ich richtete daher meine Behandlung zuerst gegen diese. Zwischen der Cauterisation nach Ducamp und Lallemand, der Urethrotomie nach Amussat und der einfachen Dilatation durch elastische Bougies zog ich die letztere vor, einmal weil es die am wenigsten gefahrvolle Methode ist, dieselben zu heilen, und dann weil es auch noch im Zweifel zu stehen scheint, ob die bei andern Verfahrungsweisen beabsichtigte Radikalkur wirklich immer erfolgt. Patient war im Anfange sehr empfindlich gegen die Bougies; ich begann mit Nro. 3., allein er konnte sie nur 3 — 4 Minuten liegen lassen; dabei liefs ich ihn ganze Bäder nehmen; nach mehreren Tagen behielt er die Sonde ¼ Stunde, allmählig ½ Stunde bei sich, und nach 8 Tagen, als die Empfindlichkeit immer mehr abgestumpft ward, selbst die ganze Nacht. Ich legte nun Nro. 4. ein und in 12 Tagen stieg ich bis Nro. 8., indem ich sie immer von dickerem Kaliber einlegte. In den 3 Wochen dieser Behandlung hatte Patient nur zweimal des Nachts Pollutionen gehabt; er war über das seltene Erscheinen so erfreut, dafs er mich versicherte, er wollte sich

Digitized by Google

lieber sein ganzes Leben hindurch jede Nacht eine Sonde einlegen (denn allmählig hatte er dies Geschäft selbst gelernt), als die sein ganzes Glück vernichtenden Pollutionen länger erleiden. Die Excretion des Urins ward im Verhältniſs zu den dickeren Sonden leichter und der Strahl dicker. In der 4ten Woche ließ ich ihn nur alle 2 Nächte eine Sonde einlegen, und später die Woche nur zweimal. Er lebte und blühte von nun an neu auf, war beständig heiteren und frohen Sinnes, und konnte mir nicht oft genug sagen, wie glücklich er sich fühle, von jenem lästigen Uebel befreit zu seyn. In den letzten Wochen meines Aufenthalts in Paris hatte er gar keine Pollutionen mehr gehabt, und ich konnte ihm daher um so mehr zu seiner baldigen Verheirathung mit einem schönen Schweizermädchen Glück wünschen.

Und nun noch Einiges über die Krankheit selbst. Gewiſs ist es, daſs durch mehrere vorhergegangene Tripper die Schleimhaut der Harnröhre in chronische Entzündung versetzt wurde, welche nach und nach diese Strictur erzeugte, und allmählig noch mehrere erzeugt haben würde. Bemerken muſs ich, daſs ich theils deshalb, theils aber auch wegen der noch einigermaaſsen verdächtigen kleinen Auswüchse Calomel nehmen und äuſserlich die graue Quecksilbersalbe in das *Perinaeum* und die benachbarte Gegend einreiben ließ. Jene kleinen Wärzchen verloren sich gänzlich. Wie bei jeder Entzündung, so war auch bei dieser, wenn sie gleich schleichend war, die Nerven-Empfindlichkeit erhöht, und dadurch als Reiz die Ursache zu den öfteren Saamen-Entleerungen gesetzt. Sobald die übermäſsige Empfindlichkeit dieses Theils durch des Einlegen der Bougies gehoben war, hörten auch die dadurch bedingten Pollutionen auf. Ueberhaupt glaube ich aber, dürfte man ohne anderweitigen Nachtheil bei diesem Uebel diese mechanische Hülfe mit Bougies häufiger anwenden, wenn es auch nicht aus dergleichen Ursachen entstanden ist; denn gewiſs ist es, daſs dadurch die immer, wenigstens zugleich mitbestehende, Empfindlichkeit der Harnröhre abgestumpft, und somit, wenn

Digitized by Google

auch nicht gerade die hauptsächlich veranlassende Ursache gehoben, doch eine vorzüglich mitwirkende beseitigt wird.

Den dritten Fall endlich, der hierher gehört, und mir der Mittheilung nicht unwerth scheint, beobachtete ich bei einem Bauernburschen aus unserer Gegend. Derselbe, 21 Jahr alt, hatte seit seinem 15ten Jahre dem Laster der Onanie gefröhnt; in den ersten 2 Jahren seiner unheilvollen Gewohnheit blieb er noch ziemlich bei Kräften, da er sonst von sehr starkem Körperbau war; bald aber bemerkte er, obgleich der Appetit vermehrt war, eine bedeutende Abnahme seiner Körperkräfte, und fiel, wie er sich ausdrückte, vom Fleische, so dafs sich Jedermann deshalb erstaunte, und viele meinten, er habe die Auszehrung, obgleich er doch nie auf der Brust angesteckt gewesen. Lange wufste er nicht, was die Ursache davon sey, bis er endlich sie auch in dieser schändlichen Gewohnheit finden zu müssen geglaubt hat, und sich nun davon ganz zu enthalten entschlofs, welchem festgefafsten Vorsatze er indessen völlig nachzukommen nicht im Stande gewesen. Allein, obgleich er nicht mehr so häufig als früher Onanie getrieben, so hatte er nun auch des Nachts häufige Saamenergiefsungen, oder die Natur ist ihm, wie er sich ausdrückte, gesprungen, und bei der geringsten Austrengung ist er müde geworden. Dies Alles bewog nun, da er zu aller schweren Arbeit unfähig war, seine Eltern, obgleich er nichts geklagt hatte, einen Arzt zu rufen. Diesem gestand er jedoch nichts, und die verordneten Pulver warf er weg. Als er jedoch immer elender geworden war, so wollte er selbst wieder doctern, und war auch bei verschiedenen Aerzten, Halb- und Nicht-Aerzten, wie denn dies gewöhnlich auf dem Lande zu geschehen pflegt, und hatte dieselben befragt, allein da er ihnen niemals ein Geständnifs gemacht hätte, so habe er es sich wohl eingebildet, wie er sagte, dafs die gegen das Auszehren verrathenen Mittel nicht bei ihm anschlagen werden; allein dessen ungeachtet konnte er es nicht über sich gewinnen, Geständnisse zu machen, vor welchen es ihn jetzt noch schaudere.

Digitized by Google

Er wäre nun von Tag zu Tag elender geworden, es hätten sich ziehende Schmerzen den Rücken entlang eingestellt, seit zwei Jahren habe er durchaus nicht mehr Hand an sich gelegt, allein die Pollutionen hätten fortgedauert, so zwar, dafs er beim Erwachen nicht einmal eine Erection, sondern blos eine leichte Anschwellung des Gliedes bemerkt habe. Vor einem Jahre endlich, habe er sich, nachdem ihm die Natur auch zuweilen bei Tage abgegangen sey, an einen Arzt gewandt, und ihm alles gestanden, dieser habe ihm kalte Waschungen des Gliedes, und einen Tragbeutel angerathen, weil er den Hodensack sehr schlaff und welk angetroffen hatte, es hatte sich demnach wohl etwas gebessert, nur hätte er Abends die Geschlechtstheile nicht mit kaltem Wasser waschen dürfen, indem sonst die Pollutionen in der darauf folgenden Nacht sich vermehrt hätten. Dabei habe er viele innere Mittel gebraucht, allein sie hätten alle mehr oder weniger, beinahe nichts geholfen.

Dies war nun etwa die Krankengeschichte dieses Menschen, wie ich sie theils beim ersten Besuche, theils bei mehreren andern im Verlaufe der Behandlung in Erfahrung brachte. Nur das mufs ich noch erwähnen, dafs er nur einmal in seinem Leben den Beischlaf ausgeübt haben will, aber durch die gleichzeitige Periode einen solchen Eckel vor der Wiederholung bekommen habe, dafs ihn seitdem nie mehr im Wachen die Lust dazu angewandelt hätte.

Es war nun mein Erstes, wie in den beiden angegebenen Fällen, seine Geschlechtstheile zu besichtigen; die Vorhaut war hinter der Eichelkrone befindlich, wie ich dies nicht selten bei solchen, die häufig der Venus geopfert, fand, und wie dies bei Juden ja gewöhnlich der Fall ist. Es ward dadurch indessen nicht die mindeste Einklemmung der Eichel verursacht; im Gegentheil war diese durch das Blofsliegen, gleich der übrigen äufseren Haut, minder zart und empfindlich als sonst. Der Hodensack ist sehr schlaff und herabhängend, und durch das unzweckmäfsige Suspensorium schlecht unterstützt

Digitized by Google

Zugleich war eine beträchtliche *Varicocele* auf der linken Seite zugegen; (so oft ich dieses Uebel beobachtete, war es auch auf der linken Seite), der Saamenstrang dieser Seite auch etwas angeschwollen, beide Hoden aber ziemlich in natürlichem Zustande; der linke schien mir im Gegentheile etwas kleiner. Die Venen waren sehr dick angelaufen, und einige davon hatten bei ganz herabhängendem Hodensacke die Dicke des kleinen Fingers bei Erwachsenen. Von Zeit zu Zeit empfand er beim Witterungswechsel reifsende Schmerzen dem linken Saamenstrange entlang, jedoch schien der Hoden nicht in seiner Organisation gelitten zu haben. Die Erschlaffung und Schwäche dieser Theile schien mir einen zu hohen Grad erreicht zu haben, als dafs ich durch die gewöhnlichen adstringirenden und stärkenden Mittel zu meinem Zwecke zu gelangen hätte hoffen dürfen. Ich schlug daher dem Leidenden die Unterbindung einiger der gröfsern varicosen Venen vor, wodurch ich hoffte, einen solchen Entzündungsgrad in diesen erschlafften Theilen hervorzubringen, um nicht nur die Varicocele gründlich zu heilen, sondern auch diesen Theilen überhaupt wieder mehr Kraft (*Tonus*) und Stärke zu geben. Patient willigte in Alles mit Freuden ein, selbst in die Castration, die er, wie ich später von ihm erfuhr, unter der vorgeschlagenen Operation verstanden hatte. Man kann also daraus entnehmen, wie lästig und traurig dem Leidenden sein Uebel erschien, wenn er selbst entschlossen war, sich castriren zu lassen. Die Unterbindung selbst nahm ich auf folgende Weise vor; nachdem der vordere Theil des Hodensacks von Haaren befreit und die Haut in die Höhe gehoben war, machte ich einen 3½ Zoll langen Longitudinalschnitt in dieselbe. Die Blutung nach diesem Hautschnitt war nicht unbeträchtlich, und hinderte mich etwas an der schnelleren Beendigung der Operation. Denn es waren die Venen des Saamenstrangs und die oberflächlichen des Hodensacks varicös, und es bestand somit zugleich eine *Varico-* und *Cirsocele*, wenn man einen Unterschied in der Bedeutung dieser beiden Worte annehmen, und sie nicht für gleichbedeutend,

Digitized by Google

so wie beide Zustände zugleich bezeichnend halten will. Mit Vorsicht legte ich nun zwei der dicksten varicösen Venen bloſs und unterband sie mit Hülfe der Nadel von Deschamps. Wegen heftiger, stechender und reiſsender Schmerzen, wurden kalte Umschläge verordnet, und strenge antiphlogistische Diät anempfohlen. Die Entzündung wurde sehr bedeutend, und den folgenden Tag trat sogar eine Urinverhaltung *ex causa inflammatoria* ein, welche mich zum Anlegen von Blutegeln an das *Perinaeum* und über die *Symphysis pubis* (40 an der Zahl) und zum innerlichen Gebrauche von *Nitrum* bestimmte, worauf auch Patient in der folgenden Nacht wieder zu uriniren anfing. Es traten nun weiter keine Zufälle ein. Mit dem 12ten Tage löſsten sich die Unterbindungsfäden, und mit dem 16ten Tage war eine vollkommene Heilung der Wunde erfolgt. Der Hodensack war auch in der Wärme sehr zusammengezogen; von Varicositäten konnte ich auch keine Spur mehr bemerken, und nach der Versicherung des Patienten waren seit dem Tage der Operation keine Pollutionen mehr erfolgt. Es sind nun, da ich dies niederschreibe, 11 Wochen verflossen. Patient war noch zweimal seit dem bei mir; das erstemal trug er noch das von mir ihm anempfohlene Suspensorium, das zweitemal kam er ohne dasselbe, und versicherte auf meine Vorwürfe, daſs sein Hodensack so straff sey, daſs er dieses Unterstützungsmittels nicht mehr bedürfe. Er habe in dieser langen Zeit nur zweimal des Nachts Pollutionen gehabt, und dies zwar, nachdem er den Abend zuvor mehr Wein als gewöhnlich getrunken, auch habe er sich darnach nicht ermattet gefühlt; überhaupt fühle er sich kräftiger und gesunder als früher, was bei seinem trefflichen Appetite auch sein wirklich vollkommenes Aussehen beweise.

Daſs aber auch ohne Unterbindung der varicösen Venen eine *Varicocele* gründlich geheilt werden könnte, bewies mir folgender Fall. Im Februar dieses Jahrs operirte ich bei einem Mann in den 40 einen eingeklemmten Leistenbruch. Ehe ich zur Operation schritt, bemerkte ich am Grunde des Hodensacks

Digitized by Google

dick angelaufene Venen. Ich fragte nun Patienten, ob er diese schon lange habe, oder erst seit einigen Tagen bemerke, denn ich dachte mir die Möglichkeit, dafs durch den enggeschlossenen Annulus auch der Rückfluſs des Blutes zum Theil gehemmt wurde, und somit diese *Varicocele* auf mechanische Weise, nämlich durch verhinderten Blutlauf entstanden sey. Patient erwiederte mir dagegen, dafs er schon lange Zeit, ehe er einen Bruch gehabt habe, diese blauen wurmähnlichen Adern gehabt habe. Die Bruch-Operation, die in mehrfacher Beziehung noch interessant war, habe ich mir vorgenommen, bei einer andern Galegenheit mitzutheilen; hier will ich nur dies bemerken, dafs nach Heilung dieser Wunde auch von der früher bestandenen *Varicocele* keine Spur mehr zu entdecken war. Es war nämlich auch hier durch die Entzündung eine vermehrte Contraction und Lebensthätigkeit in diesen Theilen entstanden. Entzündung, sonst eine Krankheit, half in diesen Fällen die Krankheit heilen. Noch muſs ich jedoch erinnern, dafs ich nicht glauben kann, dafs durch diese Entzündung, welche nicht so auſserordentlich war, eine Verwachsung der erweiterten Gefäfswände unter sich Statt gefunden habe, sondern dafs sie nur eine vermehrte Zusammenziehung und neue Thätigkeit in denselben erregt habe. —

Digitized by Google

VII.

Beiträge zur Lehre von den Krankheiten des weiblichen Geschlechts.

Von *G. Rothamel*, Dr. med.

I. Nymphomania.

Von vielen Aerzten wird diese Krankheit zu den psychischen Krankheiten gerechnet, und als eine Abart der Eratomanie angesehen. Allein einerseits ist bei der Eratomanie der Kranke einzig mit dem Gegenstande seiner Liebe beschäftigt, ohne dafs der Geschlechtstrieb hier mit im Spiele ist; dagegen in der Nymphomanie gesteigerter Geschlechtstrieb ein wesentliches Moment ist, womit sich denn bedeutende psychische Affectionen verbinden, wenn er nicht befriedigt wird oder werden kann; — andererseits ist die Nymphomanie eine Krankheit, die ursprünglich mehr im Physischen, als im Psychischen haftet, und wobei die vorkommenden psychischen Unordnungen und Affectionen Folgen, nicht aber die Krankheit selbst sind. Es findet hier dasselbe Verhältnifs statt, wie beim Fieber-Delirium, welches zwar eine Affection des Psychischen, keineswegs aber eine wirkliche Seelen- oder Geisteskrankheit, sondern vermittelt ist durch dynamische Abnormitäten im Nervensystem.

Der Geschlechtstrieb ist an das Daseyn der Genitalien gebunden und wird nur erst mit der völligen Entwickelung und Ausbildung derselben rege und thätig; dahingegen er im Kinde

Digitized by Google

ganz, und da, wo bei Erwachsenen jene Theile unausgebildet blieben, verkrüppelt sind oder eine zwitterartige Bildung haben, wenigstens oft fehlt. Er ist also ein physischer, d. h. im Physischen gegründeter und durch dasselbe gegebener Trieb, den wir nicht haben würden, wenn uns die Geschlechts-Organe fehlten; eben so wie wir keinen Hunger bekommen würden, wenn wir keinen Magen und Verdauungs-Organe hätten.

Individuen, deren Genitalien gesund sind und an keiner dynamischen Abnormität leiden, bei denen die Reizbarkeit und Empfindlichkeit dieser Organe eine mittlere, mit einem Worte, eine gesundheitsgemäfse ist, werden auch einen regelmäfsigen, normalen Geschlechtstrieb haben. Sobald aber die Reizbarkeit dieser Organe gesteigert ist, so tritt auch der Geschlechtstrieb lebhafter, und bei bedeutend hohem Grade der Steigerung als wirklich krankhaft erhöht, hervor und stellt das ganze Bild der Nymphomanie dar, wenn in Folge dieser Hyperästhesie und des nicht befriedigten krankhaft erhöhten Geschlechtstriebes psychische Affectionen entstehen, die ihren Aeufserungen nach so heftig seyn können, dafs sie dem Bilde der Manie nicht unähnlich sind. In pathogenetischer Hinsicht also ist die Nymphomanie eine körperliche Krankheit, welche auf einer Steigerung der Nerven-Reizbarkeit der Genitalien beruhet und mit Recht von Harlefs als eine Abart der Hyper-Aphrodisia zu den einfachen Hyper-Aesthesien gerechnet wird.

Man könnte einwenden, dafs auch von der Seele aus, z. B. von einer durch schlüpfrige Lectüre erhitzten Phantasie, der Geschlechtstrieb abnorm erhöht werden könnte, — was auch wir nicht läugnen wollen; — allein diese Reizungen der Phantasie wirken als Reize für die Genitalien, erhöhen deren Reizbarkeit und somit erst den an diese Organe gebundenen Geschlechtstrieb. Gerade auf dieselbe Weise also, wie durch Geistesanstrengungen Abnormitäten im Nervensystem, dadurch Nervenfieber und in Folge dieser Delirien entstehen. Jene von der Seele ausgehenden Reize gehören zu den ätiologischen Momenten und zwar zu den erregenden Ursachen und bringen

Digitized by Google

nur dann Abnormitäten der Nerven-Reizbarkeit der Genitalien hervor, wenn das Individuum dazu disponirt ist. Eine an verminderter Reizbarkeit der Genitalien leidende Person möchte schwerlich durch eine schlüpfrige Lectüre, selbst wenn ihre Phantasie noch so sehr dadurch erhitzt würde, in Mutterwuth verfallen.

Ich übergehe die übrigen Ursachen der Nymphomanie und erzähle nur noch folgende Geschichte, aus welcher es recht klar wird, auf welche höchst materielle Weise der Geschlechtstrieb krankhaft erhöht und die in Rede stehende Krankheit erregt werden kann. Auch ist dieser Fall in der Hinsicht wichtig und von den gewöhnlichen abweichend, dafs das Verlangen nach Befriedigung sich lediglich auf den Ehemann bezog und die Kranke ihre Geilheit in Gegenwart anderer zu bekämpfen suchte. Was aber die Art, wie ich zur speciellen Diagnose gelangen mufste, betrifft, so glaubte ich, diese um so weniger aus der Erzählung weglassen zu dürfen, da gerade in keiner Krankheit mehr Behutsamkeit und Delikatesse (welche übrigens von Aerzten nie beleidigt werden sollten, was aber freilich leider oft genug der Fall ist,) nöthig ist, als in einer solchen, wo ohnehin das Zartgefühl und die Schamhaftigkeit, so zu sagen, in den letzten Zügen liegen.

Krankheitsgeschichte.

Ein genauer Bekannter kam vor mehreren Jahren zu mir und klagte über eine auffallende Veränderung in dem Betragen seiner Frau, einer 29jährigen feurigen Brünette, Mutter von zwei liebenswürdigen Kindern; — und machte mich auf seinen zerrütteten Gesundheitszustand aufmerksam. Jedoch nicht ahnend, dafs dieser die Folge eines übermäfsigen Beischlafs sey, da er mir früher oft die Sittsamkeit und zugleich jungfräuliche Sprödigkeit seiner Frau geschildert hatte; er selbst aber mir als ein sehr moralischer und enthaltsamer Mensch bekannt war, suchte ich ihn zu trösten und die Ursache seiner Hinfälligkeit von seinen mit grofsen Anstrengungen verbundenen

Digitized by Google

Amtsgeschäften abzuleiten. Allein zu meinem gröfsten Erstaunen entdeckte er mir nun, wie seine sonst so mäfsige Frau seit einiger Zeit in Befriedigung des Geschlechtstriebes unersättlich sey, so dafs sie ihn beständig verfolgte, alles Schamgefühl verloren, und in der letzten Nacht einen Anfall von Raserey gehabt habe. Ihre Gesichtszüge seyen ganz entstellt, verzerrt, ihr Blick habe etwas Fürchterliches und Begieriges. — Der Unglückliche, welcher schon die leisesten Anfänge der Rückendarre an sich trug, verlangte einen Rath von mir, allein was sollte ich ihm sagen, da das Erzählte nicht hinreichte, eine specielle Kenntnifs und Einsicht in die Krankheit zu bekommen? Ich sprach von kalten Umschlägen auf die Genitalien, worauf mir der Mann auch beifällig antwortete, dafs die Geschlechtstheile seiner Frau sehr heifs wären. — Indessen trug ich doch auf eine genauere Untersuchung, sowohl des ganzen Zustandes, als *in specie* der Genitalien, an, der auch um so weniger etwas entgegenzustehen schien, als ich mich von jeher des vollen Zutrauens beider Ehegatten erfreute.

Als ich Mittags, gleichsam gelegentlich, meinen Besuch machte, fand ich die Kranke sehr geschäftig im Zimmer. Ihre Bewegungen waren wild, der Anzug höchst nachlässig und in der Gemüthsstimmung der Kranken schien grofse Unbestimmtheit und Veränderlichkeit zu herrschen. Alles, was sie verrichtete, that sie sehr hastig und nie beendigte sie ein angefangenes Geschäft. Ein begonnenes Gespräch brach sie kurz ab, sprang von einem Gegenstande auf den andern über, oder lief ins Nebenzimmer um etwas in Ordnung zu bringen. Ihre Physiognomie war sehr verändert, ihr Blick hatte etwas Stechendes, Unstetes und Wildes. Beim Sprechen füllte sich der Mund mit Speichel und überhaupt schien die Speichel-Secretion sehr vermehrt. — Beim Eintritt ins Zimmer hatte ich mich nach ihrem Befinden erkundigt, worauf sie alsbald über und über erröthete, aber doch mit einem tiefen Seufzer die Worte ausstiefs: „ach mein Mann,“ dann aber noch mehr erröthend hinzusetzte: „es geht gut, Herr Doktor, sie

Digitized by Google

sind willkommen; wollen sie nicht bald heirathen? wobei sie einen, ich weifs nicht ob verächtlichen, Blick auf ihren Mann warf, dann plötzlich abbrach, vor den Spiegel trat, um denselben zu putzen, dabei aber mit der einen Hand sich die Schamgegend rieb, worauf mich ihr Mann aufmerksam machte, und dabei bemerkte, dafs sie dieses öfters thue und sogar in der letztern Zeit einige Male schamlos die Genitalien entblöfst habe. Da die Veränderlichkeit ihrer Stimmung und das flüchtige und plötzliche Ueberspringen von einer Beschäftigung zur andern, ihre grofse Unruhe u. s. w. eine genauere Untersuchung unmöglich machten, so blieb es vorläufig bei den kalten Umschlägen, dabei ordnete ich eine streng antiphlogistische Diät an, indem das Beobachtete wenigstens hinreichend war, um auf einen gereizten Zustand der Geschlechtstheile zu schliessen. Ohnerachtet der grofsen Schwierigkeiten, die es gehabt hatte, war es doch endlich dem Manne gelungen, die kalten Umschläge in Anwendung zu bringen. — Am folgenden Tage in aller Frühe kam er zu mir und schon in seinem Blicke sprach sich die erwünschte Wirkung aus. Zum ersten Male hatte die Kranke seit 3 bis 4 Wochen in der vergangenen Nacht geschlafen, jedoch nur von 2 bis 5 Uhr und unruhig. Auch war sie überhaupt ruhiger und weniger geil, obgleich sie ihn noch immer ihrer Seits zum Beischlaf nöthigte. — Bei meinem zweiten Besuche fand ich die Kranke auch wirklich viel ruhiger. Wenn mir vorher ihr unbeständiges und unruhiges Wesen und ihr ganzes Betragen für eine specielle Diagnose hinderlich gewesen war, so war es jetzt der entgegengesetzte Zustand. Vor Scham wagte sie kaum ein Wort zu reden, geschweige denn mich anzublicken. »Was werden sie von mir denken, dafs ich gestern — « waren die einzigen Worte, welche sie von selbst in Bezug auf ihren Zustand sagte. Diesen Moment benutzend, wagte ich ihr zu sagen, dafs sie krank sey und durchaus ärztlicher Hülfe bedürfe; worauf sie entgegnete, dafs sie sich zwar unwohl fühle, aber doch keine ärztliche Hülfe nöthig zu haben glaube. Dennoch fühlte ich

Digitized by Google

den Puls, er war voll, hart und mäfsig beschleunigt; ich fragte, ob sie Leibschmerzen habe, welches sie bejahte und über ein Vollseyn in demselben klagte. Näher nach dem Sitze dieses Vollseyns forschend, ergab es sich, freilich erst nach manchen Schwierigkeiten, dafs es in der *regio pubis* sey. Um auf den Zustand ihrer Genitalien allmählig das Examen hinzuleiten, erkundigte ich mich nach dem Urinabgang, ob sie Brennen oder Schmerzen dabei empfinde? worauf sie erröthend ebenfalls bejahend antwortete und noch hinzusetzte, dafs sie zuweilen den Urin nicht lassen könne. Nun folgte die Erkundigung nach ihrer Menstruation, diese fehlte schon seit zwei Monaten. — Näher wagte ich nicht zu fragen, denn die Kranke wurde sehr dadurch aufgeregt, so dafs ich Excesse befürchtete. Auch brach sie selbst plötzlich ab, sah ihren Mann sehr verlangend an, wobei sich ihre Gesichtszüge sehr veränderten. Sie warf sich unruhig im Bette umher, entblöfste ihren Busen und streckte, gleichsam bewufstlos, das linke Bein bis zur Inguinalgegend unter der Decke hervor. Ich verordnete einen Aderlafs von ungefähr 12 Unzen, schrieb einige Dosen Calomel (*gr. j pr. dos.*) auf, und liefs die kalten Umschläge fortsetzen, von denen übrigens die Kranke nicht wufste, dafs ich sie verordnet hatte. Das Federbett wurde mit einer Matraze aus Pferdehaaren und einer leichten Steppdecke vertauscht. Die folgende Nacht war noch ruhiger gewesen, die Kranke hatte 5 Stunden geschlafen, jedoch von ihrem Manne noch immer zuviel verlangt. — Sehr pünktlich war die Kranke in Anwendung der kalten Umschläge, und äufserte öfters von bedeutender Linderung, die sie dadurch empfinde. Um nun zu einer noch genauern Diagnose des Uebels wo möglich zu gelangen, und überzeugt, dafs in dem deutlicher erkannten Zustande der Genitalien, alle diese Erscheinungen ihre Erklärung finden würden, mufste der Mann in einem freiern Zwischenraume, deren sie jetzt öfters hatte, der Kranken sagen, dafs ich nicht nur die Umschläge angerathen, sondern auch übrigens von ihrem Zustande unterrichtet sey, aber geäufsert

Digitized by Google

habe, dafs eine genauere Untersuchung der genannten Theile durchaus nöthig wäre. — So vorbereitet fand ich denn auch die Kranke in einem günstigeren Zustande, als ich erwartete. Die Hebamme untersuchte und fand die Genitalien geschwollen, heifs und trocken, wufste jedoch weiter nichts anzugeben. Diese Symptome deuteten auf einen entzündlichen Zustand, und da die Kranke selbst über ein beständiges Jucken in den Geschlechtstheilen geklagt hatte, so mufste ich den Zustand für *Nymphomania pruriginosa Sauvag.* halten. Noch immer aber war die Kranke zu keinem gehörigen Kranken-Examen zu bringen, denn entweder drohten neue stärkere Excesse, oder die Scham und Unruhe der Kranken liefsen es nicht zu. In der Voraussetzung, dafs hier etwas Exanthematisches, verbunden mit einer entzündlichen Reizung, im Spiele sey, verschrieb ich den Salmiak mit kleinen Gaben Brechweinstein und Bittermandelwasser; und liefs aufserdem alle 3 Stunden ein Pulver aus *Hydrarg. sulphur. nigr.* (*gr. jj*) mit *Extr. Hyoscyam.* und *Conii* (*aa gr. ½*) nehmen; die Genitalien aber mit einem *Decoct. Hb. et flor. Verbasc.* und *Hb. Hyoscyam.* waschen, die kalten Umschläge nur dann machen, wenn die Kranke unruhiger zu reden anfing und neue Excesse drohten. — Dieses Verfahren entsprach meinen Erwartungen. Eine wiederholte Untersuchung der Hebamme, wobei ich nach vielem Sträuben der Kranken gegenwärtig seyn durfte, ergab, dafs die Trockenheit und Hitze der Scheide abgenommen habe, die Geschwulst aber noch immer beträchtlich sey. Die Mittel wurden fortgesetzt. Als ich nun nach Verlauf von 4 Tagen, innerhalb welchen der Zustand sich bedeutend gebessert hatte, auf eine dritte Untersuchung antrug, gelang es mir endlich selbst untersuchen zu dürfen. Ich fand die äufsern Genitalien mäfsig geschwollen, die Nymphen feucht, die Scheide aber sehr angeschwollen, empfindlich, trocken, rauh und deutlich konnte ich kleine Schuppen unterscheiden, auch gelang es mir, einige derselben von der Scheide durch eine rotirende Bewegung des Fingers abzulösen. Der Muttermund war ebenfalls angeschwollen

Digitized by Google

und der Uterus befand sich in einer beständigen, gleichsam hüpfenden Bewegung. Nun war ich also hinsichtlich der Beschaffenheit der Geschlechtstheile diagnostisch so ziemlich im Reinen, was ich vermuthet hatte, war bestätigt, das Uebel war ein exanthematisches. — Aber wie war die Krankheit entstanden? vom Aetiologischen wufste ich noch gar nichts! Auf meine Frage: ob sie nicht früher Ausschlag gehabt habe? erzählte die Kranke nun Folgendes: Vor einigen Jahren habe sie zuerst eine kleine Flechte auf dem Handrücken bekommen, welche von selbst wieder vergangen sey. Ein Vierteljahr nachher sey dieselbe an der linken Brust wieder ausgebrochen, habe sich nachher auch der rechten mitgetheilt und sich zuletzt über die ganze Brust bis zum Halse ausgebreitet. Genäfst habe es nur unter den Brüsten und dem Umfang der Warzen. Dieses Uebel sey ihr sehr lästig gewesen, sie habe es vor ihrem Manne verheimlicht und von einer Freundin ein Recept zu einer Salbe (*Ungt. mundific. Zelleri*) dagegen erhalten, welche diese gegen ein ähnliches Uebel auf der Wange und hinter dem einen Ohre mit Erfolg gebraucht habe. Auch sey bei ihr der Ausschlag bald vergangen und zwar ohne dafs sie sich übel befunden habe. Erst nach Verlauf eines Jahres habe sie zuweilen Jukken und Brennen in den Genitalien empfunden, jedoch dasselbe von dem scharfen Urin abgeleitet, bis ihr denn unter Zunahme dieser Zufälle, seit einiger Zeit oft ganz eigen zu Muthe geworden wäre; das Uebrige wisse ich ja schon von ihrem Manne. Diese Erzählung machte nun die Sache ganz deutlich. Durch die Salbe war die Flechte an den Brüsten unterdrückt worden, und da diese mit den Geschlechtstheilen in einer organischen Sympathie stehen, so war sie um so eher wieder in den letzteren ausgebrochen, wodurch dann die Erscheinungen der Nymphomanie entstanden. — In der bisherigen Behandlung wurde nichts geändert, und um den Ausschlag auf den Brüsten wieder herzustellen, eine Salbe aus *Ungt. Alth.*, *Tinct. Opii* und *Tinct. capsic. annui* eingerieben. — Es zeigte sich auch bald hier ein kleiner pustulöser Ausschlag, welcher

Digitized by Google

zuletzt eine Schuppenflechte darstellte, bei deren Zunahme die Zufälle in den Genitalien und somit auch der krankhaft erhöhte Geschlechtstrieb, immer mehr abnahmen und nach 3 Wochen beinahe regelmäfsig erschienen. Die Flechte auf den Brüsten wurde noch längere Zeit unterhalten und nach und nach durch den Gebrauch der Merkurial- und Antimonial-Präparate, des Schierlings-Extractes und der Belladonna geheilt; — ohne dafs die vorigen Zufälle wiederkehrten. Noch vor kurzem erhielt ich Nachricht, dafs sich die Person ganz wohl befinde, und von einem gesunden Knaben entbunden worden sey. —

II. Hysteralgia et Cophalgia.

Nicht alle Schmerzen in den weiblichen Zeugungstheilen sind rein nervöser Art; denn wer wird es läugnen, dafs sie häufig von Blut-Congestionen, serösen Ablagerungen u. s. w. entstehen. Aber auch diese nicht rein-neuralgischen Leiden werden, wenn keine wirkliche Entzündungen ihnen zum Grunde liegen, sie also keine blofse Symptome sind, mit Recht zu den Neurodynien gerechnet, weil sie ihrem Wesen nach sich wie Nerven-Affectionen verhalten, und die erregenden Ursachen keine wesentlichen Unterschiede erzeugen.

Was nun die in der Ueberschrift genannten beiden Abarten der nervösen Genitalien-Schmerzen betrifft, so sind sie oft mit sehr heftigen örtlichen und allgemeinen Krämpfen verbunden und erweisen sich demnach zugleich als spastische Krankheiten. Sie beruhen auf einer erhöhten Sensibilität der leidenden Theile und gehören demnach zu den Hyperästhesien.

Hiermit ist aber ihr Wesen nicht erschöpfend erklärt, denn es bleibt die Frage unbeantwortet: warum ist der Schmerz ein beständiger Begleiter derselben, wodurch unterscheiden sie sich von den einfachen nicht schmerzhaften Hyperästhesien? Ob die Sensibilität bei den schmerzhaften Hyperästhesien nur in einem höhern Grade, oder auf eine qualitativ

Digitized by Google

verschiedene Weise gesteigert sey, läfst sich nicht bestimmen. Vielleicht ist beides der Fall.

Die *Hysteralgia* und *Cophalgia* sind nur hinsichtlich des Sitzes von einander verschieden. Bei der letzteren erstreckt sich der Schmerz nur auf die Scheide; doch kann er sich auch weiter verbreiten und die übrigen Parthien der Genitalien befallen, eben so, wie die *Hysteralgia* nicht selten mit Scheidenschmerz verbunden ist.

Die Diagnose derselben beruht also auf der Gegenwart eines bald zu regelmäfsigen, bald aber, und noch häufiger, zu unregelmäfsigen Perioden eintretenden äufserst heftigen Schmerzes in den Genitalien und deren nächster Umgebung, in der er sich bald mehr bald weniger ausbreitet.

Wie sich nun die Erscheinungen und der Gang dieser Krankheiten im Speciellen, in den von mir beobachteten Fällen verhielt, will ich nach Kräften hier darzustellen suchen.

Die meisten Neuralgien entstehen entweder plötzlich, ohne Vorboten, so dafs sie unmittelbar mit den schmerzhaftesten Empfindungen eintreten, oder sie haben ihre Vorboten, wie dieses von der *Ischias* und der *Prosopalgia* bekannt ist. Bei den in Rede stehenden Krankheiten habe ich ebenfalls stets Vorboten beobachtet, nämlich: Unruhe und Angst, seufzendes, beklommenes, ängstliches Athmen, krampfhafte, den rheumatischen nicht unähnliche Schmerzen in den Oberschenkeln und der Tiefe des Kreuzes, Kitzeln und Prickeln, gleichsam Ameisenlaufen in der Scheide, und das Gefühl, als wenn die Gebärmutter an ihren Bändern in die Höhe gehoben werde; vergebliches Drängen zum Urinlassen, Schluchzen, Anhäufung des Speichels im Munde, Klingen vor den Ohren, Entstellung der Gesichtszüge, kleiner, gespannter, schneller Puls.

Unter Zunahme dieser Zufälle trat nun der Schmerz selbst ein. Dieser war immer äufserst heftig, Messerstichen ähnlich und gleichsam zerreifsend, mitunter schneidend. Er

Digitized by Google

hatte seinen Sitz entweder in der Scheide (*Cophalgia*), wo er sich dann auch über den Mastdarm und die Blase erstreckte, in einem Falle auch die Schaamlefzen ergriff, welche gegen die leiseste Berührung äufserst empfindlich waren, — oder er fand besonders in der *regio pubis*, in der Gegend der Ausbreitung des *Plexus spermaticus* statt, wo er sich dann auch seitwärts über die Ovarien erstreckte (meistens über das linke) und sich in einem Falle mit *Ischuria renalis* verband. In den wenigsten Fällen liefs die übermäfsige Empfindlichkeit der Theile eine innere Untersuchung zu, ja selbst leise Berührung der *regio pubis* steigerte den Schmerz aufs neue, dagegen meistens ein stärkerer Druck besser vertragen wurde. Die Kranken safsen gewöhnlich mit stark nach vorne gebogenem Körper und drückten entweder den Schaamhügel oder die äufsern Genitalien stark.

Während dem Anfall war das Gesicht immer sehr schmerzhaft verzerrt, eingefallen, und mit kalten Schweifsen bedeckt, dagegen der Unterleib pergamentartig trocken war und ein beissendes Gefühl auf der Hand des Anfühlenden erregte.

Die Dauer des Anfalls war fast immer nicht unter einer Viertelstunde, meistens aber 3 bis 4 Stunden lang. Der Schmerz hörte selten allmählig, sondern meistens plötzlich auf, wobei jedoch die bei den Vorboten genannten Zufälle noch eine kürzere oder längere Zeit fortwährten. In einigen Fällen trat gegen Ende des Anfalls ein allgemeiner warmer Schweifs, in einem andern Falle Oedem der Schaamlefzen und in einem dritten, Wiedereintritt der während dem Anfall verschwundenen Leucorrhöe ein.

Die Dauer der ganzen Krankheit ist sehr unbestimmt; mitunter macht sie nur einen Anfall; meistens aber kehrt dieser nach längeren oder kürzeren Zwischenräumen, in welchen entweder die Schmerzen sehr gelind sind, oder auch ganz aufhören, zurück, so dafs auf diese Weise die Krankheit Monate, ja Jahre lang dauern kann.

Digitized by Google

Genesung, welche nicht leicht eintritt, erfolgte in einem Falle durch Oedem der Schaamlefzen und der Füfse, in einem andern durch Ausbruch zweier sehr grofser Abscesse an der linken Schaamlefze und in einem dritten durch Leucorrhöe. — Bei einem 22 Jahre alten noch nicht menstruirten Mädchen, welches schon mehrere Jahre an Hysteralgie gelitten hatte, hörte die Krankheit mit dem Eintritt der Menstruation auf. — Bei einer, 48 Jahre alten, nicht mehr menstruirenden Frau, welche 4 Kinder geboren hatte, wurde der Schmerzanfall, welcher mehrere Tage jedesmal anhielt, durch starken Hämorrhoidalflufs gehoben, kehrte aber alle 3 bis 5 Wochen wieder. Als Folge beobachtete ich in einem Falle Hypertrophie des Uterus. Das Uebel war nämlich hier mit Blut-Congestion und einem entzündlichen Zustande in den Genitalien, namentlich dem Uterus, verbunden, in deren Folge Ausschwitzung und übermäfsige plastische Thätigkeit stattfand.

Die Hysteralgie und Cophalgie sind seltene Krankheiten. Seit dem Jahre 1821 sah ich sie nur 6mal, ohnerachtet ich stets reiche Gelegenheit hatte, Kranke zu beobachten, namentlich seit dem Jahre 1824.

Hysterische und Individuen, welche an Anomalien der Menstruation, an Stockungen im Unterleibe, Krankheiten der Ovarien leiden, früher luxuriös lebten, scheinen dieser Krankheit am meisten unterworfen; auch scheint die Zeit der Mannbarkeit und das Matronenalter zu den Bedingungen derselben zu gehören. Uebrigens scheinen auch Erkältungsn der Genitalien, heftige Leidenschaften, Unterdrückung gewohnter Blutflüsse, schnelles Vertreiben chronischer Exantheme, der Krätze, Wanderungen der Gicht und des Rheumatismus, starke, sehr scharfe Leucorrhöe, Ascariden in der Scheide und dergleichen nicht unwichtige Momente zu seyn, wodurch diese Schmerzen hervorgebracht werden können.

Die Prognose ist fast immer ungünstig, obgleich der nervöse Genitalienschmerz für sich nie tödtlich wird. Er gehört gleich der Prosopalgie und der *Ischias nervosa* zu den heftig-

Digitized by Google

sten und fürchterlichsten Schmerzen. Oft habe ich die Geduld und die Ergebung der Kranken in ihr schmerzhaftes Elend bewundert.

Die specielle Prognose indessen richtet sich nach dem Alter, jüngere Subjekte sind leichter zu heilen als ältere, zumal wenn Anomalien der Mensruation, mangelnder Eintritt derselben die Ursache ist. Die wichtigsten prognostischen Momente aber sind die Ursachen, welche den Genitalienschmerz erregen. In Fällen, wo Syphilis, Knochen-Auswüchse, Knochenfrafs und sonstige organische Fehler schuld sind, ist die Vorhersagung immer sehr ungünstig.

Behandlung der nervösen Genitalienschmerzen.

Im Allgemeinen ist hier dasselbe Heilverfahren, welches wir gegen den nervösen Gesichtsschmerz und das Cotunnische Lendenweh einleiten, anzuwenden. Die etwaigen Verschiedenheiten von demselben beruhen auf der Eigenthümlichkeit der leidenden Organe. — Demnach sehen wir bei der Behandlung der Hysteralgie und Cophalgie vorzugsweise

1) auf mögliche Beseitigung der entfernten Ursachen, welche nach ihrer Verschiedenheit verschiedene Maafsregeln erfordern. Daher ist es bald nöthig, die hysterischen Beschwerden zu behandeln, Anomalien der Menstruation zu heben und die stattfindenden Stockungen im Unterleibe zu entfernen; bald ist es nöthig, die Lebensperiode der Kranken zu berücksichtigen, die Amenorrhöe zu heben und gegen die hämorrhoidalischen, gichtischen oder rheumatischen Zustände anzukämpfen; bald haben wir endlich gegen die organischen Fehler und dergleichen zu Felde zu ziehen. Einer speciellen Erörterung dieser zu berücksichtigenden Punkte entziehe ich mich um so mehr, da es nur in meinem Plane liegt, hier einige Andeutungen zu liefern.

2) Zur Hebung oder besser Dämpfung der übermäfsigen Empfindlichkeit, der schmerzhaften

Digitized by Google

Hyperästhesie selbst, stehen uns zwar eine Menge von Mitteln zu Gebote, allein meistens bewähren sie sich nicht.

a) Das *Lactucarium* leistete in heftigen Graden der Krankheit nichts, dagegen es in der von den Alten sogenannten Menstrual-Kolik sehr vortheilhaft wirkte. —

b) Belladonna und Strammonium im Extract hingegen bewirkten, zumal in Verbindung mit *digitalis* und *tartar. stib.*, mehrmals radikale Heilung.

c) *Hyoscyamus* verschaffte öfters Linderung.

d) Die Blausäure nach Ittner bereitet, leistete ebenfalls nur palliative Linderung. Ich gab sie folgendermaafsen:

R. Acid. Hydrocyanic. Method. Ittner. parati gtt. X.
Aq. destillat. simpl. ℥*IV.*
Syr. Alth. ℥*ß.*
M. D. S. Alle 3 bis 2 Stunden 1 Eßlöffel voll zu nehmen.

e) Die *Cicuta* und Aconit leisteten nur dann Etwas, wenn entweder Leucorrhöe oder Rheumatismus mit im Spiele war, doch standen sie bei weitem der Belladonna nach.

f) Das Opium verschaffte nur einmal Linderung der Schmerzen und hob zugleich den stattfindenden Durchfall.

Als äufsere Mittel zeigten sich vorzüglich wirksam, Einspritzungen in die Scheide von *Infus. Herb. Hyoscyami* und *Conii*; und Einreibungen von Althee- und Rosmarinsalbe mit Opium ins Kreuz, Blutegel an die innere Seite der Schenkel und in die *regio pubis*. Kalte Umschläge wurden nie vertragen.

3) Vor Allem ist die stattfindende Complication zu berücksichtigen.

a) Bei der entzündlich-exsudativen Complication zeigten sich besonders wirksam der Salmiak mit *Tart. stibiatus*; das *Calomel*, welches auch bei syphilitischer Zusammensetzung sehr nützlich sich zeigte. Aufserdem Blutegel (siehe oben).

Digitized by Google

b) War die Krankheit hämorrhoidalischen Ursprungs, so wirkten gelinde Abführungsmittel, besonders Tamarinden, Manna, weinsteinsaures Kali u. s. w. sehr günstig; auch erleichterten Blutegel an den *Anus* sehr.

c) War die Krankheit entstanden durch Unterdrückung chronischer Ausschläge, so wirkten besonders gut das *Extr. Belladonnae* mit *Hydrarg. muriat. mit.* oder *Hydr. sulphur. nigr.*, nebst dem äufsern Gebrauch des *tart. stib.* in Salbenform.

d) Die rheumatische Complication erforderte aufser der Belladonna und dem Aconit in *Vinum stibiat.*, gelinde diaphoretische Thee-Aufgüsse und das *Chenopod. mex.* im Infuso; so zeigte sich auch der Kampher in Emulsion nützlich, reizte jedoch bei längerem Gebrauch zu sehr. —

4) Hinsichtlich des diätetischen Verhaltens empfahl ich stets Ruhe der Seele und des Körpers, und den Genufs blander nicht reizender Dinge. —

Dieses sind die Grundsätze, nach denen ich die mir vorgekommenen Fälle behandelte, und die Erfahrungen über die Wirksamkeit der angewandten Mittel. Von den beobachteten 6 Fällen wurden 4 hergestellt; einer, welcher mit Hypertrophie des Uterus verbunden und hämorrhoidalisch complicirt ist, ist noch in Behandlung und widersteht allen angewandten Mitteln, so dafs bis jetzt nur abwechselnde Linderung der Schmerzen verschafft wurde. Der andere Fall endigte mit Tod, welcher in Folge einer hinzugekommenen Bauchwassersucht erfolgte. Die Section zeigte keine bedeutende Veränderung des Uterus und der Scheide, an dem linken Ovarium befanden sich zwei Hydatiden.

Digitized by Google

VIII.

Ueber die Bedeutung, Natur und Charakter der symptomatischen Fieber der Exantheme.

(Aus einem Manuscripte.)

Von Dr. *Georg Rothamel.*

Um die bei den Ausschlägen vorkommenden Fieber richtig würdigen zu können, müssen wir die acuten Ausschläge von den chronischen, die ansteckenden von den nicht ansteckenden unterscheiden; denn das Fieber verhält sich bei jeder einzelnen dieser Abtheilungen der Exantheme verschieden. Das der acuten, namentlich der ansteckenden, ist ein activ es, ein sogenanntes Eruptionsfieber; dagegen wir bei den chronischen meist ein begleitendes Reizfieber finden; wovon übrigens die Krätze und der Aussatz eine Ausnahme zu machen scheinen, denn wir finden ein, wenn auch nicht immer, doch oft gleich deutliches Fieber, welches den Ausbruch derselben begleitet und vielleicht mit der Natur dieser Ausschläge zusammenhängt, und deren Ausbruch befördert.

Bei den acuten contagiösen Exanthemen können sich die entsprechenden After-Organisationen niemals ohne vorhergehende Affection der gesammten Vitalität ausbilden; niemals aber auch heilen, d. h. die After-Organisation beschränkt, zerstört, und die normale Re-

Digitized by Google

produktion wieder hergestellt werden. Man unterscheidet daher auch zwei Hauptperioden in der Bildung der contagiösen Ausschläge; — in der ersteren wird der Organismus durch das Contagium auf eine der Natur desselben entsprechende Weise umgestimmt, ohne dafs sich jedoch diese Veränderung in den organischen Thätigkeiten durch wahrnehmbare Erscheinungen offenbart.

Die andere jener Hauptperioden beginnt mit den ersten wahrnehmbaren Abnormitäten in den organischen Functionen des Körpers. Sie umfafst das Stadium der sich bildenden After-Organisation, das Stadium der ausgebildeten Krankheit und das Stadium der Abnahme, wo die After-Organisation wieder zerstört wird. Sie besteht also aus drei verschiedenen Zeitabschnitten, welche die ganze Krankheit wie einen Cyclus durchläuft und wobei sie sich wie ein Ausscheidungsprocefs verhält, den die Naturkraft bewirkt, um den Organismus zu erhalten.

Also ein heilsames Bestreben zeigt sich im Verlaufe und dem Charakter der ganzen Krankheit. In der ersten Hauptperiode, wo die Ansteckung geschieht, wird durch das Contagium gleichsam dem Körper die Krankheit eingebildet, so zu sagen eingepflanzt, eingepropft; — in der zweiten hingegen suchen die Naturkräfte durch ein thätiges und freieres Hervortreten, durch Bildung pathologisch-kritischer After-Organisationen auf demjenigen Organe, durch welches die Ansteckung hauptsächlich geschah, sich des Fremden und Feindlichen, ihm Aufgedrungenen zu entledigen. Daher die Fiebewegungen, der Aufruhr in der Organisation in dem Stadium der sich bildenden After-Organisation, welche alsbald nachlassen, wenn das Exanthem völlig ausgebildet erscheint.

Diese fieberhaften Bewegungen sind die Zeichen der im Innern des Körpers vorgehenden Processe, durch Bildung pathologischer Efflorescenzen auf dem Hautorgane, das Gleichgewicht wieder herzustellen. Sie exacerbiren gegen

Digitized by Google

die Nacht und werden bis zum Ausbruch des Exanthems an jedem Tage heftiger, ohne gerade wirklich und unbedingt gefährlich zu seyn; denn selbst die gröfste Unruhe, Zuckungen und Delirien deuten keine Gefahr an, sondern beweisen nur die grofsen Anstrengungen der Natur, das Fremdartige zu entfernen, die freilich unter Umständen gefährlich werden können; der Ausbruch erfolgt bei regelmäfsigem Verlauf an einem Tage, der oft in andern Krankheiten kritisch ist, alle innern Affectionen verschwinden mit der völligen Eruption und selbst das Fieber hört auf. —

Die acuten contagiösen Exantheme sind also, in so weit sie Haut-Affectionen sind, wahrhaft kritische Ausscheidungen, Produkte pathologisch-kritischer Excretionsprocesse; und die damit verbundenen Fieberbewegungen entstehen, indem der innere Krankheitsprocefs seine Richtung durch das Gefäfssystem nach der Haut hinnimmt; aber unverkennbar wird zugleich durch diese Fieberbewegungen die Haut in eine solche specifische Stimmung und vermehrte Thätigkeit gesetzt, dafs dadurch der Ausbruch des Exanthems begünstigt wird; denn durch den während der Fieberhitze stattfindenden vermehrten Zufluss des Blutes nach den Hautgefäfsen wird der Ausscheidungsprocefs gleichsam eingeleitet und gefördert.

Daher entspricht auch in der Regel die Intensität des Fiebers dem Grade des Ausbruchs; ein heftiges Gefäfsfieber hat einen stärkeren Ausbruch zur Folge, als ein gelindes. Ja, in nicht seltenen Fällen wird die Hautthätigkeit, ohne Zweifel durch das Fieber, so gestimmt und ihre Ausscheidungsthätigkeit so vermehrt, dafs die ganze Krankheit ohne sichtbare exanthematische Ablagerung auf der Haut endigt und wahrscheinlich durch jene specifische Veränderung in der Ausdünstung und durch die meistens sehr profusen Schweifse, welche das volle Erzeugnifs des in-

Digitized by Google

nern Krankheitsprocesses, das Exanthem ersezzen, so zu sagen verschwitzt.

Aus dem Bisherigen geht nun hervor, dafs das Fieber, welches die Eruption des contagiösen Exanthems begleitet, Wirkung des innern Krankheitsprocesses ist, der seine Richtung durch das Gefäfssystem nach der Haut hin nimmt, nicht nur ein symptomatisches sey, sondern auch dadurch, dafs es die Haut zur Abscheidung pathologisch-kritischer Afterprodukte vorbereitet und dadurch zur Eruption wirklich mitwirkt und sie befördert, sich als ein actives erweise. Zugleich aber wird es hierdurch auch erklärlich, warum es hier durch die Haut-Affection, die es selbst mit bewirken hilft, gebrochen wird. Die active, gleichsam kritische Natur des exanthematischen Fiebers ist auch den Alten nicht entgangen, welche annahmen, dafs durch die fieberhaften Anstrengungen des Gefäfssystems der Ausschlag nach der Haut hingetrieben und in ihr fixirt werde. —

Aber jener innere Krankheitsprocefs, dessen Tendenz eine heilsame ist, wenn er nach der Haut hin gerichtet und unterstützt durch das, durch ihn erregte Fieber, After-Organisationen hervorruft, nimmt oft solche Richtungen, die nichts weniger als heilsamen Erfolg haben. Wie verhält sich dabei das Fieber? Ist es in solchen Fällen noch immer activ? In welchem Verhältnifs steht es zu diesen schlimmern Richtungen? — Das wissen wir nicht; — doch läfst sich darüber Manches muthmaafsen. So viel ist gewifs, dafs es sich dann ganz anders verhält, als in denjenigen Fällen, wo jene Tendenz nach der Haut durch Nichts gestört und unterbrochen wird, wo das Exanthem wirklich erscheint, rein bleibt und sich nicht mit andern Zuständen der Haut und der Säftemasse verbindet, die ihm einen bösartigen Charakter mittheilen.

Erwägen wir die Ursachen, welche jene schlimmern Richtungen hervorbringen und dem ganzen Krankheitszustand einen gefährlichen Charakter aufdrücken können; so finden wir, dafs es theils innere, theils äufsere Verhältnisse sind. Zu den innern

Digitized by Google

gehören Schwäche und übertriebene Reizbarkeit des Gefäfssystems, Nervensiechheit, besondere Stimmungen und Affecte des Gemüths, schlechte Säftemasse, oder zu grofse Plasticität des Blutes, leblose, unthätige Haut, organische Fehler u. s. w. Zu den letzteren, den äufseren, gehören alle jene Schädlichkeiten, welche die Hautthätigkeit unterdrücken und im Allgemeinen entweder zu reizend und erhitzend, oder schwächend wirken. — Wirken solche Schädlichkeiten in dem sogenannten Eruptionsstadium ein, so finden dennoch anfangs jene activen Fieberbewegungen, jene kritische Tendenz den Krankheitsprocefs nach der Haut hin zu determiniren statt; und in manchen Fällen gelingt es auch wirklich der Natur, trotz dem Zusammentreffen der ungünstigsten Verhältnisse. Allein gelingt es nicht, bleiben die Anstrengungen der Natur fruchtlos, zeigen sich weder Afterprodukte auf der Haut, noch andere vicariirende Aussonderungen, z. B. starker Schweifs; so nimmt der ganze Krankheitsprocefs eine andere, entgegengesetzte Richtung; es entstehen innere Entzündungen, Metastasen u. s. w. — der ganze Krankheitsprocefs nimmt nebst dem Fieber, welches nun als rein symptomatisch auftritt, einen anderen der innern Affection und der Natur der Ursachen entsprechenden Charakter an. —

Dieselben innern krankhaften Verhältnisse treten ein, wenn der schon vorhandene Ausschlag wieder zurücktritt. Auch in diesem Falle ist das von Neuem eintretende Fieber oft noch ein Versuch der Natur, nach der Haut hinzuwirken, oder andere vicariirende Ausleerungen hervorzurufen. Indefs, schon mit den nächsten Exacerbationen bildet sich die innere Affection vollkommener aus, es entwickelt sich ein neuer meist complicirterer Zustand mit einem anderen Charakter, der sich auch in den nun rein symptomatischen Fieberbewegungen ausdrückt. — Allein in gewissen Epidemien hat man einen bösartigen Charakter, eine schlimme Tendenz des innern Krankheitsprocesses, ohne die Concurrenz solcher schädlichen Einflüsse und Verhältnisse bemerkt. In diesen

Digitized by Google

Fällen war unstreitig das Contagium von ausgezeichneter Bösartigkeit und wirkte sehr zerstörend auf den Körper, so dafs die in dem Eruptionsstadium erwachenden Naturbestrebungen theils an sich nicht ausreichten, durch Bildung pathologisch-kritischer Efflorescenzen, das organische Gleichgewicht wieder herzustellen; theils zu anstrengend waren für den Grad der schon während der ersten Hauptperiode der Krankheit eingetretenen Zerrüttungen der Vitalität. Wenn es daher auch den ersten Regungen der Natur nicht an heilsamer Tendenz fehlte, so mufste diese doch bald verschwinden, eben weil es an der dazu nöthigen Kraft fehlte. —

In manchen solcher bösartigen Fälle aber scheint das Contagium anfangs weniger merklich die Lebenskräfte zu schwächen, als vielmehr die Säftemasse zu verändern. Daher sehen wir unter grofsen Anstrengungen und Aufregungen zwar oft den Ausschlag hervorbrechen, allein statt erleichtert, fühlt sich der Kranke erschöpfter, der Ausschlag hat dabei ein verdächtiges Aussehen, er bleibt blafs, livid, dunkel, mifsfarbig; es dauert das Fieber fort, artet sich aber wie ein nervöser Synochus; es erheben sich zuweilen sogar hie und da Brandblasen; und nun sinken die Kräfte noch sichtbarer, es tritt ein wirklicher adynamischer, faulichter Zustand ein, der von der schlechten Mischung der Säfte zeugt; es folgt noch stärkeres Fieber, welches sich ganz wie ein wahres Zersetzungs- oder Faulfieber verhält. — Hierin findet auch jener, nach unserem Dafürhalten für Simon d. j. so ehrenvoll beendigte, mit Wendt geführte Streit seine Erklärung und Beantwortung. Wenn Wendt den Scharlach, als solchen, die Scharlachröthe, das *Erythema* oder *Rubedo* der Haut bei demselben für die Krankheit selbst hält, so mag er Recht haben; denn es wird ihm nicht so leicht Jemand in Abrede stellen, dafs sie wahrscheinlich auf einer Entzündung im malpighischen Schleimnetze beruhe; allein können wir mit zureichenden Gründen annehmen, dafs diese Entzündung die Krankheit selbst sey? Ist sie nicht vielmehr das Produkt des ganzen

Digitized by Google

Krankheitsprocesses und mufs dieser immer nothwendig eine (ächte, reine) Entzündung hervorbringen? —

Die nicht ansteckenden acuten Exantheme, als Friesel, Blasenfieber, Nessel- und Porzellan-Fieber, bedürfen zu ihrer Entstehung ebenfalls einer allgemeinern Krankheit und eines Fiebers, welches hier nicht etwa immer und allein rein symptomatisch, Wirkung des durch das Gefäfssystem hindurchgehenden, nach der Haut hin tendirenden, Excretionsprocesses, sondern häufig und zugleich activ ist, indem es zum Ausbruch, zur Bildung der After-Organisation auf der Haut mitwirkt. Ja, selbst diejenigen Fälle, welche man fieberlos nennt, sind in dem Moment der Eruption nicht ohne alle fieberhafte Aufregung. — Insbesondere sind es der Friesel und der Pemphigus, welche den contagiösen Exanthemen, hinsichtlich des bei ihnen stattfindenden innern Krankheitsprocesses und des damit verknüpften Fiebers, nahe stehen; denn einerseits werden sie, namentlich der Friesel, unter Umständen contagiös (Borsieri, S. G. Vogel, Hufeland); andererseits aber sind sie mit einer besondern abnormen Beschaffenheit der Säfte und der Hautausdünstungsstoffe, — mit einer sogenannten Frieselschärfe — verbunden, welche auszuleeren die Natur sich bestrebt und dabei dieselben Processe hervorruft, wie wir sie bei den contagiösen Ausschlägen finden. Indem nämlich die Naturkraft durch das Gefäfssystem den Ausscheidungsprocefs nach dem Hautorgan hinzuleiten strebt, wird Fieber erregt, welches zugleich dazu beiträgt, die Hautthätigkeit so zu vermehren und zu stimmen, dafs eine entsprechende Excretion erfolgen kann.

Auch bei den nicht contagiösen Ausschlägen nimmt das Fieber gar oft einen üblen Charakter an; dafs beweisen ganze Epidemien in welchen namentlich der Friesel als idionosematische Krankheit beobachtet wurde. Dieses geschieht unter denselben Verhältnissen, wie bei den conta-

Digitized by Google

giösen exanthematischen Krankheitsformen. Indem der innere Krankheitsproceſs eine andere entgegengesetzte Richtung nimmt, wodurch andere innere Affectionen entstehen, verliert das Fieber bald das Active und Heilsame, wird rein symptomatisch und nimmt einen jener schlimmern Richtung und den unmittelbaren Wirkungen derselben, so wie den stattfindenden Schädlichkeiten entsprechenden Charakter an. Daher haben wir es denn in solchen Fällen bald mit symptomatischen Entzündungsfiebern, bald mit Nerven- oder Faulfiebern zu thun.

Was nun die chronischen Ausschläge betrifft, so sind die bei ihnen vorkommenden Fieber entweder Reizfieber, oder es sind phthisische und hektische Fieber. Bei manchen scheint indessen auch ein Eruptionsfieber vorhanden zu seyn. — Mit dem Ausbruch der Krätze ist ein Fieber verbunden, welches man gegen Abend und während der Nacht am deutlichsten bemerkt, von Vielen aber ganz übersehen wird. Nach Verschiedenheit der Constitution des Kranken und der Stärke der Eruption ist es bald stärker, bald gelinder; sein Typus ist stark remittirend, beinahe intermittirend. In zwei Fällen von *Crusta serpiginosa* und mehreren Fällen von *Herpes* sah ich deutliche Eruptionsfieber. Endlich ist der Aussatz mit einem Fieber verbunden, welches den Ausbruch des vollendeten Uebels anzeigt und beim räudigen den Tertiantypus, beim knolligen Aussatze aber den Quartantypus hat. Es fängt mit heftigem Schauder oder mit erschütterndem Froste, selbst mit Starrfrost an, wobei die innern Theile heftig brennen, in den äufsern aber ein beständiges Jucken und Kribbeln empfunden wird. Der Puls ist hart, gespannt wie eine Saite, schwach und klein, der Athem und die Ausdünstung riechen äufserst unangenehm, bockig (Sprengels Pathol. 3. Thl. §. 801.). Diesem Fieber fehlt es zwar nicht immer an aller Activität, allein wegen der äufserst tiefen Verderbniſs der Säfte und der so heftigen Affection der Lebenskräfte wird es gar bald asthenisch.

Digitized by Google

Die Prognose beruht in den fieberhaften exanthematischen Krankheiten vorzüglich auf der Natur und dem Charakter des vorhandenen Fiebers. Ist das Fieber ein actives und verläuft das erste Stadium regelmäfsig und sind die Anstrengungen der Natur nicht heftig, so ist die Gefahr im Ganzen nicht so grofs; selbst bedeutende Heftigkeit der Fieberbewegungen vor dem Ausbruch, ja Zuckungen und Delirien sind meistens ohne Gefahr, wenigstens sind sie nicht unbedingt gefährlich, zumal wenn der Ausscheidungsprocefs nach der Haut hin durchbricht. Uebel aber sind solche Zufälle, wenn sie nach dem Ausbruche fortdauern oder gar erst eintreten. — Indessen können sehr starke, der Hypersthenie sich annähernde, active Fieberbewegungen dadurch gefährlich werden, dafs sie in wirkliche entzündliche Fieber übergehen, die zu örtlichen Entzündungen Anlafs geben oder auch Reflexe derselben seyn können. Nimmt aber das Fieber eine asthenische Natur an, wird es nervös oder faulicht, so ist die Gefahr sehr grofs, selbst dann, wenn das Exanthem gebildet ist. In den chronischen Ausschlags-Krankheiten ist das symptomatische Fieber meistens von keiner schlimmen Bedeutung, und nur bei der *Crusta serpiginosa* scheint es eine Neigung zu haben, asthenisch zu werden. Das sogenannte Aussatzfieber endlich ist trotz seiner anfangs in manchen Fällen einigermaafsen activen Natur, immer schlimm und gefährlich, denn zu leicht unterliegen dabei die ohnehin sehr geschwächten Naturkräfte.

Wenn übrigens Kieser (in seiner Schrift „Ueber das Wesen der Exantheme.“ S. 7. u. 25.) die Exantheme für die äufseren Reflexe innerer Entwickelungsprocesse erklärt, wodurch das Individuum, wenn es das Exanthem überstanden hat, auf eine höhere Stufe des Lebens, zumal des geistigen, gehoben werde; so hat er hier, aufserdem dafs er die Erfahrung gegen sich hat, offenbar übersehen, dafs Blattern, Masern, Scharlach und Fleckfieber von Aufsen her, durch zu-

Digitized by Google

fällige oder absichtliche Ansteckung, durch epidemischen Einfluſs veranlaſst werden; die Entwickelungs-Krankheiten aber nur durch die fortschreitende Metamorphose der Organisation entstehen, und daſs jene höhere Entwickelung mehr eine Folge, als das Wesen der Exantheme ist, und demnach mehr in prognostischer Beziehung Interesse für den Arzt haben kann.

Bei der Behandlung der Ausschläge haben wir vorzüglich auf die Natur und den Charakter des Fiebers zusehen. Ist das Fieber wirklich activ und hat es keine vorwaltende Neigung in ein entzündliches überzugehen, so haben wir bei den acuten Ausschlags-Krankheiten fast gar weiter Nichts zu thun, als alle diejenigen Schädlichkeiten abzuhalten, welche die Fieberthätigkeit hemmen oder zu sehr steigern können; wir unterstützen die Tendenz des Krankheitsprocesses nach der Haut hin; ordnen ein mäſsig warmes gleichförmiges Verhalten an und geben gelinde diaphoretische Thee-Aufgüsse, welchen wir nach der Beschaffenheit des Falles auch wohl noch gelinde schweiſstreibende Mittel zusetzen, als *Liquor Kali acetici, Spirit. Mind., Vinum stibiatum.* —

Sind daher die activen Fieberbewegungen verhältniſsmäſsig zu stark, zeigt sich eine Neigung zum Entzündlichen in denselben, so müssen wir gelind beruhigende, jedoch ja nicht zu kühlende Dinge geben, der *Liquor Kali acetici* unter Umständen mit *Spirit. Mindereri* ist in solchen meistens schon hinreichend. — Hat aber das Fieber einen wirklich synochisch-sthenischen Charakter, so müssen wir vor Allem darauf sehen, ob er nicht Folge topischer Entzündungen sey, oder ob er zu solchen Anlaſs geben könne. Unser Verfahren ist dann ein angemessenes antiphlogistisches, wobei jedoch stets zu berücksichtigen ist, daſs zur glücklichen Entscheidung der ganzen Krankheit die Bildung pathologischer After-Organisationen oder eine vicariirende vermehrte Ausscheidung anderer Art auf der Haut nöthig sey.

Digitized by Google

Ist das Fieber, so wie überhaupt auch die Tendenz nach der Haut zu schwach, so müssen wir das Fieber nicht nur durch erregende und reizende Mittel, sondern überhaupt jene Tendenz zu verstärken suchen. Hierzu wählen wir die das Gefäfssystem erregenden, diaphoretischen Mittel, als: *Spirit. Mind.*, *Vinum stibiat.*, kleine Gaben *Liq. C. C. succ.*, *Chenopod. mexic.*, und lassen fleifsig aromatische Thee-Aufgüsse trinken. Oft leisten auch bei Erwachsenen einige Gläser Punsch sehr gute Dienste. — Die äufsere Temperatur kann in diesen Fällen die mittleren Grade übersteigen. Die Diät mufs etwas reizend und erhitzend seyn. Aufserdem läfst man den Kranken sich gut mit warmen Kleidern bedecken, und ihn öfters mit geräucherten und gewärmten wollenen Tüchern reiben. Bei grofser Schlaffheit und Reizlosigkeit der Haut kann man auch, um das Fieber zu verstärken und nach der Haut hinzuwirken, selbst Wein, Serpentaria und den Kampher geben. Ein krampfhafter Zustand erfordert antispasmodische und erwärmende Mittel. —

Nimmt aber das Fieber eine asthenische Natur an, so hat man sich vorzüglich vorzusehen, dafs man durch einen Anstrich von Hypersthenie nicht zu einer schwächenden Behandlung verleitet werde. Declarirt sich aber seine Natur deutlich als asthenisch, so hat man vorzüglich darauf zu achten, ob der ganze Zustand vasculös-asthenisch, nervös-asthenisch, oder endlich, ob er wirklich adynamisch und faulicht sey, wo denn die Behandlung nach diesen verschiedenen Zuständen verschieden seyn mufs. — Bildet sich eine innere Entzündung aus, so verhält sich das begleitende Fieber meistens wie ein Reizfieber, doch zuweilen zeigt es sich auch activ, worauf wir denn sehr Rücksicht zu nehmen haben. Ist der Ausschlag durchgebrochen, so haben wir vor Allem darauf zu sehen, dafs keine Schädlichkeiten einwirken, welche seinen Verlauf stören; dabei unterstützen wir die Hautthätigkeit und leiten, reguliren die noch vorhandenen Fieberbewegungen.

Digitized by Google

Wenn bei chronischen Ausschlägen ein Eruptionsfieber zugegen ist, so haben wir dieses fast immer nur zu mässigen. Auch ist es von weiter keinem besondern Belang, z. B. das Eruptionsfieber der Krätze. — Eine Ausnahme davon macht das Aussatzfieber, welches indessen nicht antiphlogistisch behandelt werden darf, wie dieser und jener Arzt zu glauben scheint, sondern kräftige *nervina antispasmodica* und zwar solche erfordert, welche zugleich auf die Haut wirken und der bedeutenden Mischungs-Veränderung des Blutes und der übrigen Säfte entgegen wirken können. — Um das Ausbruchsfieber der Krätze zu mäfsigen, ist vorzüglich der *tartarus stibiatus* und das *Ammonium muriaticum depuratum* zu empfehlen, denn diese Mittel befördern zugleich den Ausbruch des Exanthems.

Digitized by Google

IX.

Hemitritaeus Galeni,

beobachtet

von

Dr. *Georg Rothamel.*

Wenn man das, was neuere Schriftsteller über die Verbindung des intermittirenden mit dem remittirenden Typus sagen, lieſst, so hält man den hier mitzutheilenden Fall leicht um so mehr für eine *tritaeophya*, (welche nach der Angabe Jener eine Verbindung des anhaltenden mit dem dreitägigen Fieber seyn soll, F. A. Walch, Untersuch. über die Natur und Heil. d. Fieber. Leipzig 1813.,) da Sprengel den *Hemitritaeus Galeni* für eine Zusammensetzung des Tertian- und Quotidianfiebers erklärt. Daher glaubte auch ich anfangs es mit einer *tritaeophya* zu thun zu haben; allein eine sorgfältige Untersuchung aller bei Galen hierüber vorkommenden Stellen, verglichen mit Spiegels Werk, *de semitertiana Lib. II. cap.* 4. u. *cap* 5., und mit Fr. Hoffmann T. II. pag. 40, so wie mit *Burserius de Kanilfeld Inst. med. practic. T. I. pag.* 330, lieſsen mir bald keinen Zweifel mehr übrig, daſs nicht nur vorliegender Fall ein wirklicher *Hemitritaeus Galeni*, sondern daſs auch Sprengels Angabe (Handb. der Pathol. II. Th. p. 46) nicht richtig und Pinels (Fieberlehre. Aus dem Französischen übers. von Dr. L. Pfeiffer zu Kassel p. 187) Beschul-

Digitized by Google

digung, dafs Galen selbst die *Tritaeophya* mit der *Semitertiana* verwechselt habe, falsch sey. —

Im Buche *de temporibus morb. cap. VIII.* scheint zwar Galen den *Hemitritaeus* mit der *Tritaeophya* zu verwechseln, allein wenn man das ganze Kapitel aufmerksam im Zusammenhang durchliefst, so findet man dennoch bald den Unterschied zwischen beiden angedeutet. Im 2ten Buche *de different. febr. c. II.* sagt er: „*At quae (continuae) tertio die invalescunt, ego quidem nominare consuevi tritaeophyes, hoc est tertianarum naturam referentes, non tamen prohibeo quin pro suo quisque arbitrio alterum eis nomen imponat, modo rerum observet differentiam. Alia siquidem est differentia cum ad infebricitationem terminantur, alia cum in declinationem febrilem desinunt hae, quae per tertiam diem febres accenduntur. Est praeterea alia febris natura, quae in medio accessionem facit: nullam tamen ex his hemitritaeum voco.*“

Durch eine andere Stelle in *Galen. Comment. II. in libr. I. Hippocr. de morb. vulgarib. sub Nro.* 5. wird jene Beschuldigung Pinels noch mehr widerlegt. Es heifst daselbst: „*Quae ad integritatem non veniat, sed horrificas primo quidem die faciat repetitiones, altero simplicem unam accessionem, semitertianam hanc appellamus: Sin autem simpliciter tertio quoque die invadat, τριταιοφυῆ, hoc est tertianae naturam referentem.*“

Galen unterscheidet also *semitertiana* und *tritaeophya* sehr genau von einander; letztere ist ein Fieber, welches die Natur der Tertiana nachahmt, ein Fieber mit einem hindurchblickenden Tertiantypus, also kein eigentliches Wechselfieber, sondern ein anhaltend-nachlassendes Fieber, welches sehr viel Aehnlichkeit mit dem *Hemitritaeus Celsi* (welcher eine *febris i. tertiana protracta* ist) hinsichtlich seines Verlaufes hat.

Dafs aber Galen unter seinem *Hemitritaeus* keine Zusammensetzung des intermittirenden Tertian-

Digitized by Google

und intermittirenden Quotidianfiebers verstanden habe, geht aufser den oben citirten Stellen, aus der von ihm im 2ten Buche *de different. febr. cap. VII.* mitgetheilten Krankheitsgeschichte hervor, wo er sich auch aufserdem noch deutlich genug ausspricht, dafs der *Hemitritaeus* eine Verknüpfung der *quotidiana continua* mit der *tertiana intermittens* sey. Ja, er sucht durch das Beispiel vom Halbesel u. s. w. es noch klarer zu machen, dafs der *Hemitritaeus* nur seiner einen Hälfte nach ein Wechselfieber sey. Dafs aber die *quotidiana continua* ein anhaltend-nachlassendes und nicht ein Wechselfieber sey, geht aus dem 7ten Kapitel des 2ten Buches, *de different. febr.*, und vielen andern Stellen hervor; auch habe ich in Horns Archiv 1829 ein Mehreres hierüber bemerkt. —

Seiner Natur nach gehört der *Hemitritaeus Galeni* zu den activen entzündlich-gallichten Fiebern; daher er in gewisser Beziehung mit dem *Causon* Aehnlichkeit hat, und wenn er sich in die Länge zieht, leicht mit der von Grant (Beobacht. über d. Natur u. Heil. der Fieber. A. d. Engl. nach der 2ten Ausg. Leipz. 1775. und dessen Beobacht. über chron. Krankh. 1784.) beschriebenen *febris atrabiliaria*, welche meist einen Tertiantypus, nicht selten indessen auch einen Quartan-Typus annimmt, verwechselt werden kann. —

Für die Behandlung ist es daher von vorzüglicher Wichtigkeit, den entzündlich-gallichten Charakter und die active Natur des Fiebers zu berücksichtigen. Heben wir den ersteren mit gehöriger Rücksichtsnahme auf die letztere, durch die Leitung der folgenden Darm- und Hautkrisen, so hört in der Regel die ganze Krankheit auf; bleiben indessen Anfälle des Tertianfiebers zurück, so können wir um so sicherer zum Gebrauch der China und ihrer Präparate schreiten, wenn die entzündlich-gallichten Zufälle in den Abdominal-Organen geboben sind. Doch ich wende mich zur Mittheilung des erwähnten Falles. —

Digitized by Google

Adolph Frädrich aus Stettin, Schuhmachergesell, 21 Jahre alt, von schwächlichem Körperbau, gallichter Constitution und mittlerem cholerischem Temperament, an öftern Brustschmerzen leidend, bekam den 5ten August 1828 auf der Reise, ohne vorher empfundene besondere krankhafte Gefühle, gegen Morgen einen Frost, welcher in mäfsigem Grade und mit Unterbrechungen den Tag über fortdauerte, bis er sich gegen Abend sehr beträchtlich verstärkte. Es folgte jetzt Uebelkeit, Neigung zum Erbrechen, Kopf- und heftiger Brustschmerz. Aeufserlich empfand der Kranke, vielleicht weil er auf einer Streue, nur mit seinem Rocke bedeckt, übernachtete, beständig Kälte, während er bald nach einigen Stunden heftigen Durst und innerliches Brennen bekam. Am andern Morgen (den 6ten Aug.) fühlte er sich nach mäfsigem Schweifs besser und setzte seine Reise fort, obwohl er noch immer Eingenommenheit des Kopfes, Appetitmangel, heftigen Durst und innerliches Brennen empfand; wozu sich den Tag über noch starke Schweifse gesellten. — Ohnerachtet er für die nächste Nacht ein Bett bekam, so konnte er doch nicht schlafen, sondern war sehr unruhig, hatte beständige Hitze und Durst, und anfangs mehrere Stunden hindurch kühle Extremitäten; Schweifs folgte nicht. Am 3ten Tage der Krankheit (den 7ten Aug.) stellte sich wiederum, wie am 5ten August, gegen Morgen, während der Kranke noch im Bette lag, ein heftiger, mehrere Stunden andauernder Frost ein, worauf denn trockene Hitze folgte, welche nach 3- bis 4stündiger Dauer in Schweifs überging. Die begleitenden gastrisch-gallichten Symptome waren noch heftiger; es folgte mehrmals gallicht-schleimiges Erbrechen. Gegen 4 Uhr Nachmittags, noch während dem Schweifse, welcher indessen schon anfing, abzunehmen, bekam der Kranke einen kaum merklichen Schauer, es trat alsbald wieder trockene Hitze mit heftigem Brennen im Unterleibe, unter Fortdauer der übrigen Zufälle ein. Den 4ten Tag (am 8ten August) setzte der Kranke seine Reise zu Wagen fort. Einen stärkeren Fieberanfall mit Frost hatte er nicht, wohl aber dauerten alle

Digitized by Google

andern Erscheinungen mit beständiger Hitze, Durst und Herzklopfen fort, welche Nachmittags gegen 3 Uhr sich verstärkten, ohne dafs Schauder oder Kälte in den Extremitäten vorherging. — Die stärkeren mit Frost verbundenen Paroxysmen erfolgten auf diese Weise an den ungleichen Tagen, dagegen die Exacerbationen der *Continua quotidiana* täglich erfolgten. Jene nahmen aber immer mehr an Heftigkeit zu, waren jedesmal mit heftigem Würgen und schleimicht-gallichtem Erbrechen verbunden. Die täglich folgenden Exacerbationen traten oft schon vor der völligen Beendigung, oft aber auch erst nach dem Paroxysmus ein. Sie bestanden in einer nochmaligen Zunahme der Fieber-Symptome, die jedoch meist ohne Frost oder Kälte begann, und wie gesagt, auch an den ungleichen Tagen, an welcher der Tertianfieber-Anfall nicht erfolgte, gegen Abend eintraten. —

Als der Kranke am 14ten August ins Hospital aufgenommen wurde, klagte er über heftiges Kopfweh, Uebelkeit, öfteres Aufstofsen und Neigung zum Erbrechen, über heftigen Durst, innerliches Brennen, Schmerzen im Epigastrium, den Hypochondrien und der *regio umbilicalis*, welche beim Berühren zunahmen. Der Leib war aufgetrieben und heifs, das Gesicht eingefallen und schmutzig gelb, die Haut trocken. Beim Berühren fühlte man eine zwischen der brennenden und beifsenden stehenden Hitze, der Puls war beschleunigt und weich, die Glieder zitterten, die Zunge war weifs belegt, die Stuhl-Excretion täglich erfolgt und von breiigter Consistenz. Der letzte Hauptanfall hatte am 13ten August Statt gehabt, nach dessen Beendigung sich Abends wiederum eine merkliche Zunahme der Hitze einstellte.

Diesen Aussagen zufolge, die wir so genau als möglich zu erfahren suchten, war dieser Fall jene merkwürdige Complication der *Continua quotidiana* mit einer *intermittens tertiana*. Aufser den täglichen Exacerbationen der *Continua remittens* trat an den gleichen Tagen der Anfall eines Tertian-Fiebers mit gallichtem Charakter ein. — Um nun eine mög-

Digitized by Google

lichst reine Beobachtung zu machen (welches freilich nicht der eigentliche Heilzweck, aber doch in unserm Falle zu entschuldigen ist), wurden dem Kranken keine Mittel verordnet, sondern eine leichte spärliche Diät (¼ Portion), *flores malvae* zum Thee und Oel-Einreibungen in den Unterleib angeordnet.

Nachdem der Kranke einige Stunden im Hospital in einem mäfsig warmen Zimmer leicht bedeckt zugebracht hatte, nahm die Hitze und der Durst sehr zu. Um 5 Uhr Abends verstärkte sie sich noch sehr, nebst allen übrigen Fieber-Erscheinungen und wurde erst dann gelinder, als nach mehreren Stunden ein heftiges Nasenbluten eintrat, wodurch der Kranke über einen halben Schoppen Blut verlor. — In der Nacht um 11 Uhr erschien schon der Paroxysmus der *tertiana*; der Frost war sehr heftig, dauerte eine Stunde; so auch die trockene Hitze, worauf um 1 Uhr starker Schweifs folgte, der bis 5 Uhr Morgens währte. — Nach Beendigung desselben aber dauerte die Hitze fort, hielt den 15ten August fortwährend an, und exacerbirte schon um 2 Uhr Nachmittags. Ein neuer Wechselfieber-Anfall mit Frost folgte an diesem Tage nicht; — die erwähnten gastrisch-gallichten Erscheinungen waren mäfsiger. Beide, der Paroxysmus der *Tertiana* und die Exacerbation der sogenannten *Continua quotidiana* hatten also beträchtlich anticipirt. Der Anfall der *Tertiana* war, statt am 15ten einzutreten, schon am 14ten erfolgt. Im weiteren Verlauf der Krankheit anticipirte der Anfall des Tertianfiebers immer mehr, so dafs der nächste schon am 16ten August Nachmittags um 4½ Uhr erfolgte. Der Frost dauerte dies Mal eine halbe Stunde; die trockene Hitze zwei und der Schweifs vier Stunden. In der Zwischenzeit währte die Hitze nach wie vor fort und exacerbirte täglich um 2 Uhr, so dafs jetzt die Exacerbation der *Continua remittens quotidiana* vor dem Paroxysmus der *intermittens tertiana* eintrat.

Bis zum 18ten August wurde, ohne Arzneyen zu gebrauchen, die blofse Beobachtung fortgesetzt, und durch die-

Digitized by Google

selbe des Kranken Angaben und die bei der Aufnahme desselben gestellte Diagnose bestätigt gefunden, so dafs also durchaus kein Zweifel übrig blieb, dafs vorliegender Fall wirklich eine *Semitertiana* sey.

Die Gründe, welche uns bestimmten, jetzt nicht mehr den Beobachter zu machen, waren folgende:

1) Es fingen die Kräfte an bedeutend zu sinken, der Puls wurde klein und weich, mitunter unregelmäfsig;

2) Es traten Affectionen des Sensoriums ein, denn während dem Froste und den Exacerbationen delirirte der Kranke;

3) Der Leib wurde mehr aufgetrieben, empfindlicher gegen Berührung, schmerzte beträchtlicher und war sehr heifs;

4) Der letzte Paroxysmus war besonders sehr heftig gewesen und hatte meistens aus Frost bestanden, der Schweifs aber war sehr gering gewesen;

5) Die gastrisch-gallichten Erscheinungen hatten sich ebenfalls sehr verstärkt und der Stuhlgang war in den letzten Tagen nicht erfolgt. —

Die Entzündung der Abdominal-Organe zu bekämpfen, das Gallichte zu entfernen, die höchst nöthige Darm- und Hautkrise vorzubereiten und zu unterstützen, die Kräfte nicht ferner sinken zu lassen, die Zunahme der sensoriellen Affectionen zu verhüten und die Paroxysmen des Tertianfiebers, namentlich den überaus heftigen Frost, zu mäfsigen, war demnach die Summe unsers Heilplans.

Um dieses Alles wo möglich zu erfüllen, wurden beruhigende, antiphlogistisch-diaphoretisch-resolvirende Mittel gegeben, und zwar solche ausgewählt, welche die Kräfte nicht zu sehr herabsetzen, vielmehr sie zu erhalten und Regelwidrigkeiten im Nervensystem zu heben im Stande sind. Es wurde daher am 18ten August verordnet:

Digitized by Google

R. *Liquor. Kali acet.* ℥jj
Vini stibiat. ℥j
Aq. Cerasor. nigr.
— *Chamomill. v. aa* ℥jjj
Syrup. Meliss. ℥ß

M. D. S. Alle 2 Stunden 1 Eßlöffel voll zu nehmen. Außerdem Einreibungen aus *Ol. Hyoscyam.* und *Chamomillae coct.*, Klystiere aus Chamillenthee mit Leinöl, und Haferschleim zum Getränk.

Den 19ten Aug. Die Nacht hindurch hat der Kranke beständig gefiebert und oft delirirt; heute Morgen hatte er etwas Schauer; die Hitze ist beträchtlich, der Durst stark, die Haut feucht und klebrig, die Schmerzen in den Hypochondrien und der Nabelgegend haben sich etwas vermindert, der Leib aber ist noch sehr gespannt. — Klystiere fortgesetzt, Einreibungen wiederholt und

R. *Flor. Malvae* ℥jj
Rad. Ipecac. gr. Vjj
f. Infus. ℥Vjj
in Col. refr. solve
Extr. Hyoscyam. gr. Vjjj
adde
Aq. amygdal. amar. conc. ℥ß
Vini stibiat. ℥j
Spirit. Minder. ℥j ß
Syr. Meliss. ℥jjj

M. D. S. Alle 1½ Stunden 1 Eßlöffel voll zu nehmen. Warum gaben wir denn nicht das Calomel? Die Antwort ist leicht und kurz: Wir gehören nicht zu den Calomel-Doctoren, sondern machen einen sehr eingeschränkten Gebrauch davon, und zwar mit Glück! —

Nachmittags um ½ 3 Uhr exacerbirte die Fieberhitze sehr, der Puls war voll, beschleunigt und etwas härtlich. Die Leibschmerzen hatten zugenommen, Stuhlgang war nur einmal sparsam erfolgt. Klystier aus Leinöl, Chamillenthee und Seife.

Digitized by Google

Abends Fortdauer des Fiebers. Das Klystier hatte eine starke Darmausleerung mit vieler Erleichterung bewirkt.

Den 20sten August. Die Nacht hindurch war das Fieber beträchtlich gewesen, dauerte am Morgen, jedoch in gelinderem Grade, fort. Um 2 Uhr Nachmittags nahm die Hitze u. s. w. zu, welches bis 3 Uhr dauerte, wo dann der Anfall des Tertianfiebers erschien und bis Abends 8 Uhr währte. Der übrigens heftige Frost ging schon nach einer Viertelstunde in trockne Hitze über, welche um 6 Uhr feucht wurde. Nach Beendigung des Schweifses schien der Kranke ¼ Stunde ohne Fieber, dieses kehrte aber wieder und remittirte am andern Morgen (den 21sten August), exacerbirte aber erst gegen Abend. Der Puls war dabei beschleunigter und voller, die Haut heifser und trockner, des Gesicht war roth und aufgetrieben, der Athem beklommen. — Wegen der Trägheit der Darm-Ausleerungen war etwas *Kali tartaricum* gereicht worden. —

Der am 22sten August stattfindende Anfall fing um 3 Uhr Nachmittags an und dauerte bis 7 Uhr Abends. Während dem nur viertelstündigen Froste bekam der Kranke starke, gleichsam entzündliche, Röthe der Augen, und grofse Lichtscheu, wozu sich bald eine beträchtliche ödematöse Geschwulst der Augenlieder gesellte. Die trockne Hitze war mäfsig, der Schweifs beträchtlich. Die Ophthalmie währte den andern Morgen noch fort, jedoch in einem sehr unbedeutenden Grade, und verschwand um 9 Uhr ganz. Die Exacerbation des continenten Fiebers war um 2 Uhr Nachmittags eingetreten und ¼ Stunde vor dem Tertianfieber-Anfall beendigt. Am 23sten kam sie um dieselbe Stunde; im Ganzen aber war sie gelinder, dagegen waren die gastrischen und entzündlich-krampfhaften Symptome heftiger.

Das *Infusum flor. Malvae* mit *radix Ipecacuanhae* wurde fortgesetzt und aufserdem das französ. Lactucarium *) verordnet.

*) Heidelberger klinische Annalen. 5. Bd. 2. H. p. 250.

Digitized by Google

R. *Lactucarii gr. IV*
Magnes. carb.
Sacch. alb. aa gr. V
m. f. pulv. D. in charta cerat. S. Alle 3 Stunden ein Pulver zu nehmen.

Die erwähnten entzündlich-krampfhaften Zufälle wurden auffallend vermindert, das Fieber um vieles mäfsiger, die

am 24sten August erfolgende morgentliche Remission war stark, die um 2 Uhr Nachmittags eintretende Exacerbation gering und der um 3¼ Uhr erscheinende Paroxysmus schon gegen 6 Uhr Abends beendigt, sehr gelind und mit viel Schweifs verbunden. In der folgenden Nacht erfolgte ohne übrigens bedeutende Kolikschmerzen mehrmals gallichter sehr brauner Durchfall und gegen Morgen starker allgemeiner Schweifs, worin wir den Kranken noch um 12 Uhr fanden.

Hiermit schien sich das continente Fieber entschieden zu haben, denn von jetzt an zeigten sich deutliche Apyrexien, in welchen der Puls nur noch etwas beschleunigt war. — Die Anfälle des Tertianfiebers waren bald sehr gering und vom

26sten August an fast ohne Frost. — Das Lactucarium wurde in derselben Dosis fortgesetzt, ohne dafs narkotische Zufälle eintraten.

Der 27ste August war ganz fieberfrei.

Den 28sten August erfolgte der letzte Paroxysmus, welcher sehr gelind und kurz war. — Von dieser Zeit an erfolgte kein Fieberanfall wieder; es kehrte der Appetit zurück und der Kranke klagte nur noch über Mattigkeit. Das Lactucarium wurde jetzt nur einmal täglich gegeben und aufserdem verordnet:

R. *Rad. Calam. aromat.* ʒjj *f. Inf.* ʒVj
in Col. refr. solve
Extr. Cascarillae ʒß
— *Card. bened.* ʒj *adde*
Syr. Cort. aurant. ʒß
M. D. S. Alle 3 Stunden 1 Efslöffel voll zu nehmen.

Die Zunahme der Kräfte ging aber langsam von Statten, weshalb den 19ten September ein *Decoct. Cort. Chinae fusc.* gegeben und längere Zeit anhaltend gebraucht wurde; wonach das Befinden auch so gut wurde, dafs am 25sten September Frädrich vollkommen geheilt entlassen werden konnte.

Digitized by Google

Klinische Annalen.

Sechster Band. Zweites Heft.

I.

Die katarrhalischen Augenentzündungen.

Von Dr. *Hueter*, Privatdocenten in Marburg.

(Beschluſs).

Behandlung der katarrhalischen Augenentzündungen.

Im Allgemeinen richtet man bei der Anwendung der Mittel sein Augenmerk mehr auf das gleichzeitige Allgemeinleiden, als auf die im Auge selbst haftenden krankhaften Erscheinungen: denn so lange noch die krankhafte Stimmung, welche durch das Zusammentreffen äuſserer Schädlichkeiten mit der innern Disposition entsteht, im Organismus vorhanden bleibt, ist an keine radicale Heilung zu denken, wenn gleich es zuweilen bei der Anwendung gewisser äuſserer Mittel gelingt, die hauptsächlichsten Symptome der Entzündung zu beruhigen. Nach bald kürzerer, bald längerer Zeit kommen dieselben in der Regel wieder in verstärktem Grade hervor; oft ist man aber auch, wenn man die Kur nicht durch innerlich gereichte Mittel unterstützt, gar nicht im Stande, das örtliche Leiden zu beseitigen, welches alsdann gewöhnlich einen chronischen Verlauf annimmt, und als Symptom des in der Constitution bestehenden Leidens mit demselben hartnäckig fortdauert. Bei

Digitized by Google

gelinderm Grade des Uebels, welches eben erst entstanden, noch nicht in der Constitution wurzelt, ist nicht immer eine innere Behandlung nothwendig; sondern es reicht oft schon die gehörige Regulirung der diätetischen Verhältnisse zur Heilung hin, welche auch immer in dem Falle, wo das Allgemeinleiden vorwaltend ist, nöthig wird, weil man weniger durch angewendete Mittel, als vielmehr durch die Umänderung der Diät das in der Constitution begründete Leiden umzuändern vermag; vor allen Dingen müssen die Einflüsse, unter welchen sich zunächst das örtliche Leiden ausbildete, entfernt gehalten werden, damit es nicht noch an Heftigkeit gewinne; überdies gelingt es auch selten, das örtliche Uebel vollständig zu heben, so lange die schädlichen Einflüsse noch fortdauern, deren Wirkung man auch zu unterbrechen suchen muss. Da häufig die Krankheit schnell einen hohen Grad erreicht, und für das ergriffene Organ Gefahr bringt, ehe man im Stande ist, die schädlichen Einflüsse und deren Wirkung zu entfernen, so sind oft kräftige Ableitungen erforderlich, um durch eine durch dieselben hervorgerufene vicariirende Thätigkeit das örtliche Leiden aus dem Auge hervorzulocken. In dieser Beziehung leisten Blasenpflaster in den Nacken, hinter die Ohren gelegt, oft treffliche Dienste. Hat die Entzündung aber als solche gleich einen hohen Grad erreicht, so ist zur Minderung derselben eine allgemeine oder örtliche Blutentziehung nothwendig, ehe man zu den ableitenden Mitteln greift, welche zuweilen auch, wenn sie beim Beginnen der Krankheit angewendet werden, den vollkommenen Ausbruch derselben hemmen. Dieselben werden auch oft dazu erfordert, dass die sehr häufig entstehenden Rückfälle verhütet werden. Haben sich gewisse Nachkrankheiten ausgebildet, so verlangen sie noch eine besondere Behandlung. Da zuweilen katarrhalische Augenentzündungen epidemisch erscheinen, so hat es oft seine Schwierigkeiten, die diese Krankheit erzeugende Schädlichkeiten, da sie Gemeinschädlichkeit sind, zu entfernen; und nicht selten entwickelt sich unter solchen Umständen ein Contagium,

Digitized by Google

welches zur Fortpflanzung der Krankheit besonders viel beiträgt. Hat man daher die Vermuthung, dafs sich ein Contagium entwickeln werde, so mufs man vor allen Dingen Sorge tragen, die Entwickelung desselben zu verhüten; man sucht zu diesem Ende vorzüglich die Verhältnisse, durch welche sie begünstigt wird, aufzuheben; und, wenn dieselbe schon zu Stande gekommen ist, die Verbreitung des Contagiums zu hemmen, wozu besonders die Entfernung der erkrankten Individuen von den noch gesunden dient. Da die einmalige Ansteckung vor der zweiten nicht sichert, so mufs die Trennung der Genesenen von den noch Kranken sorgfältig beachtet bleiben.

Behandlung der einfachen katarrhalischen Augenentzündung.

Manche empfehlen bei der Entstehung dieser Entzündung Umschläge von kaltem Wasser. Dafs dieselben zwar im Stande seyen, die Entzündung gleich in ihrem Entstehen zu hemmen, ist leicht einzusehen; doch kann man die Furcht nicht verscheuchen, dafs durch das Unterdrücken derselben leicht eine Versetzung auf ein anderes Organ entstehe, zumal, da die kalten Umschläge selbst als schädlichen Einflufs auf das Auge wirken und wohl in diesem selbst eine heftigere Entzündung hervorrufen können, während die gelinde auf die Augenliederränder beschränkte mehr zurücktritt. Andere loben dagegen, gleich beim Eintritt der ersten Erscheinungen, der Spannung, des Thränenflusses und des damit verbundenen drückenden Gefühles im Auge, ein Blasenpflaster in den Nacken, oder auf den Oberarm zu legen, und hoffen dadurch, das Uebel zu unterdrücken. In manchen Fällen gelingt dieses wirklich; oft aber wird die Entzündung nur noch gesteigert, indem das Mittel, statt zur Ableitung zu dienen, vielmehr, zumal bei sehr empfindlichen Subjecten, heftig reizt.

Zuweilen erreicht die Entzündung gleich einen ziemlichen Grad von Heftigkeit; alsdann sind selbst örtliche Blutentzie-

Digitized by Google

hungen mittelst Blutegel nöthig, nicht leicht aber allgemeine; man gibt alsdann auch innerlich mehr kühlende Mittel, in Verbindung mit diaphoretischen; selbst Nitrum in einem diaphoretischen Wasser; dieses wird besonders dann nöthig, wenn wegen heftiger Congestionen bedeutende Kopfschmerzen vorhanden sind und die febrilische Affection einen hohen Grad erreicht hat. Da dieselbe gewöhnlich eine katarrhalische Beimischung hat, mit Husten verbunden ist u. s. w., so mufs man die indicirten Mittel in der gehörigen Einhüllung, z. B. in einem Altheedecocte, oder in einer Emulsion geben.

Bei dem gewöhnlichen Grade der katarrhalischen Augenentzündung gibt man innerlich diaphoretische Mittel, und ordnet ein passendes diätetisches Regimen an; besonders mufs für eine reine Luft von gleichmäfsiger Temperatur gesorgt werden. Das entzündete Auge bedeckt man mit einer einfachen Compresse, um es gegen den Einflufs des Lichtes, welches bei der vorhandenen Lichtscheu nicht gut vertragen wird, zu schützen.

Erst nach mehreren Tagen, wenn die mehr entzündliche Periode vorüber ist und dagegen die Schleimsecretion sich zu vermehren anfängt, wendet man aromatische Kräuterkissen an, indem man anfangs mehr die gelind aromatischen, später die stärkeren auswählt, und selbst Kampher hinzusetzt, der aber bei sehr sensibeln Individuen, welche die Anwendung der einfachen Wärme verlangen und diese nur gestatten, oft gar nicht vertragen wird; man gibt hier innerlich auch die stärkeren diaphoretischen Mittel, bei torpiden Subjecten selbst den Kampher, und bringt Ableitungen an; besonders wirksam ist alsdann ein Blasenpflaster in den Nacken gelegt. Die vermehrte Schleimsecretion wird, wenn sie bald bei dieser Behandlung sich vermindert, durch die Anwendung gelind adstringirender Mittel beschränkt, z. B. durch eine Solution von *Zincum sulphuricum* oder Sublimat, welcher man *Mucilago seminum cydoniorum* und Opiumtinctur zusetzt. Werden die Augenliederränder excoriirt, so empfehlen sich besonders die

Digitized by Google

Bleimittel und der *Lapis divinus* in der Form der Augenwässer. Bleibt nach der puriformen Schleimsecretion noch eine mehr reine einige Zeit zurück, so werden insbesondere Augensalben aus *Tutia praeparata*, rother oder weifser Präcipitat, oft in Verbindung mit weifsem Vitriol, Bolus u. s. w. mit Erfolg angewendet; oft müssen auch die Augensalben an die Stelle der Augenwässer treten, weil diese nicht vertragen werden.

Das diätetische Regimen erleidet in diesen Fällen auch meistens eine bedeutende Umänderung; es mufs nämlich immer für eine milde nährende Diät gesorgt, und das Auge selbst seinen gewöhnlichen Einflüssen wieder mehr hingegeben werden, ohne dasselbe aber offenbaren Schädlichkeiten, welche einen Rückfall bewirken würden, Preis zu geben.

Gegen eine zurückbleibende gesteigerte Sensibilität, bei welcher jede Anstrengung des Auges und Veränderungen in der Atmosphäre eine leichte Röthe der Augenliederränder, Lichtscheu, Zucken und Zittern dieses oder jenes Augenliedes bewirken, empfiehlt Weller als besonders nützlich die *Aq. opii puri*, oder eine Salbe aus einem Theil Opiumpulver mit drei Theilen Eidotter, mit welcher die Augenlieder und die Supraorbitalgegend täglich 1 — 3mal eingerieben werden, und ein Augenwasser aus *Zinc. sulph.* und *acet. saturn.*, bei sensibeln Subjecten mit einem Zusatz von *aq. opii*, mit welchem die Augenlieder täglich einige Male gewaschen werden.

Die Behandlung der blennorrhoisch-katarrhalischen Augenentzündungen

ist viel schwieriger und erfordert viel mehr Umsicht. Besondere Rücksicht verdient die atmosphärische Luft, welche häufig zur Entstehung dieser Uebel mit Veranlassung gibt, und die Unreinlichkeit. Man sorgt daher für reine, nicht zu heifse Luft; besonders ist Zugluft streng zu vermeiden; für öfteres Reinigen der Augen mit kaltem Wasser, wobei aber jede Er-

Digitized by Google

kältung streng verhütet werden muſs; für den Schutz des Auges gegen das Licht durch grüne Vorhänge oder durch Augenschirme; für die Beschränkung des etwa entwickelten Contagiums, durch die gehörige Sonderung der gesunden Individuen von den erkrankten u. s. w.; für eine der Constitution und der Krankheitsform entsprechende Diät u. s. w. Die Behandlung selbst ist nach der besondern Krankheitsform, nach dem Charakter und dem Stadium derselben sehr verschieden.

Behandlung der sogenannten ägyptischen Augenentzündung.

In den Fällen, wo diese Augenentzündung mehr sporadisch erscheint, und ohne ein Contagium zu entwickeln milde verläuft, sind die Vorschriften, um die weitere Verbreitung derselben zu verhüten, unnöthig, welche aber durchaus nothwendig sind, wenn das Uebel, wie meistens der Fall ist, bei einer Gesammtmenge von Menschen, zumal bei Soldaten auftritt. Darum ist die strengste Absonderung der leidenden Individuen von den gesunden, die strengste Reinlichkeit bei beiden, besonders aber in den Krankenzimmern durchaus erforderlich; selbst die Reconvalescenten müssen, da sie häufig noch das Contagium mit sich tragen, streng geschieden, auch die Erkrankten so viel als möglich von einander entfernt gehalten werden; in dieser Rücksicht ist das Ueberfüllen der Krankenzimmer, wodurch die Entwickelung des Contagiums nicht allein begünstigt, sondern besonders auch gesteigert wird, sorgfältig zu vermeiden, und selbst der gemeinschaftliche Gebrauch der zum Waschen und Reinigen der Augen mit einem und demselben Geräthe, und anderer Utensilien zu untersagen, welche stets der sorgfältigsten Reinigung nach dem jedesmaligen Gebrauche bedürfen. Selbst auf die aus dem Krankenhause zu Entlassenden hat man noch die strengste Sorgsamkeit anzuwenden, indem man deren Kleidungsstücke sorgfältig zu räuchern und zu reinigen empfiehlt. Wenn schon die angegebenen

Digitized by Google

Vorschriften in vielen Fällen zur Verminderung der Krankheit mit beitragen mögen, so sind sie doch nicht immer im Stande, das Aufhören einer solchen Epidemie herbeizuführen, wenn sie durch allgemeine in der Atmosphäre und in den eigenthümlichen Lebensverhältnissen der Individuen begründeten Einflüsse unterhalten wird, bei deren Umänderung sich die Epidemie bald von selbst verliert, besonders wenn kein Contagium oder nur ein solches, welches keine bedeutende Wirksamkeit äufsert, sich entwickelt hat.

Man hat die eben erfolgte Ansteckung durch ein rasches Eingreifen der Kunst zu entfernen gesucht, z. B. durch Brech- und Schweifs-erregende Mittel; Rust empfahl unmittelbar nach der Ansteckung eine starke Venäsection anzustellen, und dann starke diaphoretische Mittel anzuwenden, und hoffte so, das Verschwinden dieser Augenentzündung binnen wenigen Tagen bewirken zu können. Selbst an der Stelle, wo das Contagium zunächst haftet, in der Bindehaut der Augenlieder nämlich, hat man versucht, es rasch zu zerstören. Z. B. hat Dr. Wernecke, wenn die eben erfolgte Ansteckung durch ein in der Höhe der Krankheit, wo die Augenlieder stark geschwollen sind, entstandenes Secret hervorgebracht ist, die gut abgetrockneten, nach auswärts gekehrten innern Flächen der Augenlieder, die *Coruncula, plica semilunaris* mit einem zugerundeten Krystalle von *Cuprum sulphuricum* bis zum Weifswerden bestrichen. Auch soll nach ihm die Heftigkeit und lange Dauer des Uebels durch eine vorsichtige Anwendung der Essigsäure beschränkt werden. Dr. Paoli reinigt die innere Oberfläche des untern Augenliedes mit einem Pinsel, der in eine Sublimatsolution (2 Gran auf 1 Pfund destillertes Wasser) getaucht ist, und läfst selbst mehrere Tropfen dieser Auflösung von Zeit zu Zeit in das Auge tröpfeln. Dr. Eble empfiehlt die in dem Bereiche der entzündlich afficirten Partie der Bindehaut gleich beim Beginne der Krankheit hier und da entstehenden durchsichtigen Bläschen mit einer Staarnadel zu öffnen, das enthaltene Serum zu entleeren, und den Grund

Digitized by Google

derselben mit irgend einem Aetzmittel, z. B. mit *Cuprum sulphuricum* kräftig zu betupfen und ganz zu vertilgen. Indessen möchte es wohl selten gelingen, den einmal begonnenen Krankheitsprocefs, wenn er nicht einen sehr unvollkommen entwickelten Grad hat, im Fortschreiten zu hemmen; daher er in den meisten Fällen seinen bestimmten Verlauf machen wird.

Die Behandlung richtet sich sowohl nach den Ursachen als auch nach dem Charakter, ganz besonders aber nach dem verschiedenen Grade der Krankheit. Im Allgemeinen ist zu bemerken, dafs zuweilen ein sehr heroisches Verfahren von Seiten der Kunst erfordert wird, um das Auge von seinem Untergange zu erretten, dafs aber auch zuweilen ein mehr passives Verfahren, welches hauptsächlich nur das diätetische Verhalten regelt und die schädlichen Einflüsse entfernt hält, hinreichend ist, ja wohl sicherer zum Ziele führt, als ein sehr eingreifendes.

Das passive Verfahren ist besonders im ersten Grade dieser Krankheit indicirt, wo das Uebel zuweilen ohne Zuthun der Kunst verschwindet. Kalte Umschläge von Quellwasser, oder von einem einfachen Augenwasser mit Opium und Schleim, später auch wohl mit Bleiextract, reichen gewöhnlich zur Tilgung der krankhaften Erscheinungen hin. Die Anwendung lauwarmer Umschläge schaden laut der Erfahrung. Immer mufs man aber darauf bedacht seyn, die schädlichen Einwirkungen von Aufsen entfernt zu halten, um das Ueberschreiten in den höhern Grad zu verhüten, oder die Rückkehr derselben Krankheitsform, wozu auch in diesem Grade eine gröfsere Geneigtheit sich zeigt, zu vermeiden, und selbst die im Körper vorhandenen zur Steigerung der Krankheit wirkenden Schädlichkeiten zu beseitigen; daher bei gastrischen Unreinigkeiten ein Brechmittel nöthig wird, welches aufserdem auch dadurch sich nützlich erweiset, dafs es als Gegenreiz wirkt. Auch mufs man die etwa stattfindenden Congestionen nach dem Kopfe durch eine mehr aufrechte Stellung des Oberkörpers, durch

Digitized by Google

Vermeidung warmer Federkopfkissen, durch Unterhaltung der täglichen Leibesöffnung, durch die Anwendung lauwarmer Fufsbäder, durch eine gehörig warme Bekleidung der Füfse zu heben suchen.

Im zweiten, so wie im dritten Grade wird, wie die meisten Augenärzte übereinstimmen, die streng antiphlogistische Methode nöthig, welche nur von Ludwig Frank verworfen wird, der, die Ursache dieses Uebels in sehr grofser allgemeiner und örtlicher Schwäche suchend, eine reizende, roborirende Behandlung empfiehlt. Doch hat die Erfahrung darüber entschieden, dafs nur bei der frühen Anwendung der schwächenden Mittel Hülfe zu suchen sey: denn wenn nicht innerhalb acht und vierzig Stunden die Gewalt der Krankheit gebrochen wird, so wird es selten gelingen, die Folgen derselben zu verhüten. Damit aber die antiphlogistische Methode den erwünschten Erfolg habe, mufs dieselbe zeitig genug und in dem gehörigen Grade angewendet werden. Ein Hauptmittel ist daher der Aderlafs, welcher von Manchen so oft wiederholt wird, als der Puls noch hart ist, und die örtlichen Erscheinungen noch exacerbiren. Bei reinem activen, inflammatorischen Charakter wird zuweilen ein ungeheuerer Blutverlust ohne weitern Nachtheil vertragen, während eine geringe Blutentziehung gar keinen Nutzen leistet; bei erethischem Charakter der Krankheit darf der Aderlafs zwar gewöhnlich nicht unterbleiben, doch mufs immer nur eine geringe Menge Blut entzogen werden; bei rein torpidem Charakter ist er unnütz, ja wohl gar schädlich, wodurch die von Ludwig Frank ausgesprochene Meinung vielleicht einige Erläuterung erhält. Gewöhnlich wird nur die Venäsection am Arme angestellt. Um aber rasch eine grofse Menge Blut in der Nähe des Auges selbst zu entziehen, hat man auch die Temporalarterie eröffnet, und selbst ein ganzes Stück aus derselben ausgeschnitten. Doch schränken Manche die öftere und zu allgemeine Anwendung der Venäsection sehr ein.

Nach vorausgeschickter allgemeiner Blutentziehung werden oft noch örtliche, besonders mittelst der Blutegel nöthig,

Digitized by Google

welche nach Müller Schaden bringen; doch ist dieses kaum einzusehen, wenn die allgemein gültige Regel, sie nie dem erkrankten Organe zu nahe, z. B. an die Augenlieder selbst, zu setzen, befolgt wird; daher auch Andere sie sowohl nach dem Aderlafs, als auch ohne dasselbe bei erethischem Charakter der Krankheit sehr rühmen. Man setzt daher je nach der Heftigkeit der Entzündung 8 — 10 — 12 Blutegel, sehr häufig nach mehreren Tagen, wenn es nöthig seyn sollte, wiederholt, an die Schläfengegend, oder auch wohl, zuweilen mit sichtbarem Erfolge, um eine Ableitung zu machen, hinter die Ohren, oder auch wohl, bei Neigung zu Hämorrhoidal-Congestionen, an den After. Der Rath, die Blutegel vom Auge entfernt zu setzen, gilt besonders dann, wenn die Augenlieder beträchtlich aufgetrieben und entzündet sind; die beim Ansetzen der Blutegel auf dieselben entstehenden Stichverletzungen würden, wenn auch eine beträchtliche Menge Blut entzogen würde, nur zur Vermehrung der Entzündung beitragen; daher auch der von Manchen gegebene Rath, die Blutegel an die innere Fläche der Augenlieder anzulegen, durchaus zu verwerfen ist.

Zu den örtlichen Blutentziehungen gehören auch die Scarificationen und die Ausschneidung der geschwollenen Bindehaut. Erstere wird von Vielen verworfen, weil das Blut nicht in hinlänglicher Menge entzogen wird, dagegen das Ausschneiden eines Stücks der Bindehaut, wenn gleich nicht von Allen, doch von den Meisten als äufserst nützlich gerühmt wird, weil auf diese Weise mehrere Drachmen Blut aus dem Auge entleert werden können. Selbst ein hoher Grad von entzündlicher Reizung soll keine Contraindication für dieses operative Eingreifen abgeben, durch welches der Verlauf der ägyptischen Augenentzündung sehr abgekürzt und bedeutende Zerstörungen des Auges verhütet werden.

Innerlich reicht man zu gleicher Zeit antiphlogistische Mittel, unter welchen sich das Nitrum besonders auszeichnet. Viele empfehlen unmittelbar nach dem Aderlafs ein Abfüh-

Digitized by Google

rungsmittel, welches besonders dann angezeigt ist, wenn zugleich gastrische Anhäufungen, welche nach unten turgesciren, vorhanden sind. Man wählt dazu am besten die Mittelsalze aus, als: das schwefelsaure Natron, die schwefelsaure Magnesia; doch empfehlen auch Viele ein Purganz aus sechs bis zehn Gran Calomel und dreifsig Gran Jalappenwurzel mit Zucker, nach Umständen selbst wiederholt. Adams räth, gleich nach dem Aderlafs ein Brechmittel zu reichen, welches bei nach oben turgescirenden gastrischen Anhäufungen ohnedies angezeigt ist, und nach erfolgter Wirkung den Brechweinstein in gleichen Gaben noch fortzusetzen. Es soll durch dieses Verfahren einestheils ein so hoher Grad von Schwäche, dafs die Entzündung weiter keine Nahrung erhält, anderntheils aber eine solche Umstimmung der Action der Gefäfse bei dem erzeugten Gegenreiz hervorgebracht werden, dafs kein Rückfall zu befürchten ist.

Ist Complication mit Katarrh oder Rheumatismus zugegen, so kann man auch schweifstreibende Mittel, z. B. *Liq. ammon. acet.* mit einem Thee von *flores sambuci* u. s. w., warme allgemeine Bäder u. s. w., die Rust nach vorausgeschicktem Aderlafs und gegebenen Mercuriallaxanzen empfiehlt, anwenden. Der hier ausbrechende allgemeine Schweifs mag auf ähnliche Art, wie das erregte Erbrechen antagonistisch wirken, daher die angeführten Mittel immer die gröfste Berücksichtigung verdienen. Am besten scheint es, ein warmes Bad, welches auch der nöthigen Reinigung wegen nützlich ist, vorauszuschicken, und dann nach sorgfältiger Abtrocknung des Körpers bei dem Gebrauche der Schweifs-befördernden Mittel im Bette denselben abwarten zu lassen. Die reichlich ausbrechenden Schweifse tragen sehr zur Erleichterung der Kranken bei und mäfsigen gewöhnlich die Symptome der Entzündung bedeutend.

Bei erethischem Charakter der Krankheit, der entweder gleich von Anfang an vorhanden ist, oder erst, wenn der rein entzündliche durch die zweckmäfsige Behandlung gemäfsigt ist, deutlicher hervortritt, ist es meistens nöthig, noch die entzün-

Digitized by Google

dungswidrigen Mittelsalze fortzugebrauchen; häufig werden aber nach diesen oder mit denselben abwechselnd narkotische Mittel erforderlich; als besonders nützlich hat sich das Opium erwiesen, welches die periodisch auftretenden flüchtigen Schmerzen, die Lichtscheu u. s. w. mäfsigt. Theils um die erregende Eigenschaft des Opiums zu mildern, theils um die Nebenwirkung desselben, Stuhlverstopfung, gleich aufzuheben, verbindet man es recht zweckmäfsig mit Calomel, etwa 1 Gran desselben mit einem $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{4}$ Gran Opium und etwas Magnesia; die Gaben werden während der Schmerzanfälle öfters wiederholt; doch ist es nie so weit zu treiben, dafs Speichelfluss eintritt: denn dieser erleichtert keinesweges, sondern bringt in der Regel eine bedeutende Verschlimmerung der Entzündungszufälle hervor. Aufserdem zeigt der Gebrauch des Hyoscyamus, der *Aq. lauro-cerasi*, oder *Aq. amygd. am. conc.*, so wie der Blausäure selbst, auch wohl der *Digitalis purpurea* gute Wirkungen. Statt des Opiums kann man auch Hyoscyamusextract mit Calomel verbinden. Zur Tilgung der periodischen Schmerzen haben Manche auch die, bei periodisch auftretenden Zufällen äufserst bewährte, China empfohlen und mit Nutzen angewendet, während Andere sie als schädlich verwerfen. Wahrscheinlich kommt es, um über die Wirksamkeit der China zu entscheiden, auf das Stadium, in welchem, und auf den Charakter der Krankheit an, bei welchem sie angewendet wird: bei rein synochösem Charakter nämlich, so wie gleich im Anfange der Krankheit, wo die antiphlogistische Methode noch nicht gehörig gewirkt hat, mufs sie Schaden bringen, wenn gleich sie bei einem gewissen Torpor nicht nur nicht schadet, sondern gegentheils als ein nützliches Mittel verlangt wird.

Bei torpidem Charakter der Krankheit nämlich, wo ein roborirendes Verfahren durchaus nothwendig ist, macht die China oft das Hauptmittel aus; doch werden oft auch die Valeriana, Caryophyllata, Ratanhia, Senega, Serpentaria, Arnica, der Calamus aromaticus und ähnliche Mittel erfordert.

Digitized by Google

Bei der Anwendung der inneren Mittel mufs man auch die häufig im Körper vorhandene specifische Dyskrasie berücksichtigen, und derselben die zweckmäfsigen Mittel entgegensetzen, die je nach der verschiedenen Dyskrasie verschieden seyn müssen. Im Allgemeinen gehören hierher: Calomel, *Sulphur auratum*, besonders die Plummer'schen Pulver, Schwefel, *Aethiops mineralis* und *antimonialis*, Quajac, Conium, Dulcamara u. s. w. Es versteht sich von selbst, dafs häufig die dem jedesmaligen Zustande entsprechenden Mittel ausgesetzt werden müssen, wenn besondere Zufälle die Anwendung anderer Mittel erfordern.

Die örtlichen Mittel sind nach dem Stadium und dem Charakter der Krankheit verschieden. Im Stadium der Dacryorrhöe, so wie beim entzündlichen Charakter wirkt die Kälte ganz vortrefflich, welche mittelst leinener, in kaltes Wasser oder in Schnee- und Eiswasser getauchter Compressen applicirt wird. Manche wählen auch das Goulard'sche Wasser, oder eine Solution von Nitrum und Salmiak zu den kalten Umschlägen, welche so lange fortgesetzt werden müssen, bis entweder die Krankheits-Erscheinungen abnehmen, oder die Spuren der Eiterung eintreten. Zuweilen können sie daher 14 bis 21 Tage fortgesetzt werden; doch darf man nicht allzusehr auf deren Anwendung beharren, weil die Kälte alsdann auch häufig Schaden bringt, besonders die schon beginnende Eiterabsonderung beträchtlich begünstigt. Obwohl daher Manche die Anwendung der Kälte im beginnenden Stadium der Phlegmatorrhöe noch gestatten, so darf sie doch nur mit der gröfsten Behutsamkeit zugegeben werden, um sie, sobald der erwünschte Erfolg nicht mehr eintritt, zu entfernen und andere Mittel an die Stelle zu setzen. Die Anwendung eines Augenwassers, besonders eines warmen, schadet anfangs unbedingt; nur, wenn wegen der sehr gesteigerten Sensibilität oder, wegen der Neigung zu rheumatischen Affectionen die Kälte nicht vertragen wird, dürfen lauwarme Fomentationen, welche hier Nutzen stiften, z. B. aus einem Malvendecoct mit Opiumtinctur oder

Digitized by Google

einer Infusion von *Flores sambuci* mit Opiumtinctur und einem Zusatz von Bleiessig, angewendet werden. Bei grofser Empfindlichkeit des Auges thun auch Fomentationen aus 10 — 12 Tropfen Blausäure in 6 Unzen destillirtem Wasser, so wie aus einem Belladonna-Infusum, z. B. *Fol. bellad.* ℥i — ℥ij auf ℥vij Colatur, vortreffliche Dienste. Nützlicher als Einreibungen von Opiumtinctur in die Orbitalgegend, sind wohl die Einreibungen aus Opiumpulver und getrocknetem Belladonna-Extract, mit Speichel bewerkstelligt, um die hoch gesteigerte Sensibilität des Auges herabzustimmen; doch leistet noch bessere Dienste die graue Quecksilbersalbe, mit einem Zusatz von Opiumpulver in die Augengegend eingerieben, wodurch zugleich die Entzündung selbst mit bekämpft, die periodisch erscheinenden Schmerzen aber am sichersten gemildert und gestillt werden. Doch wird hierbei als nothwendig vorausgesetzt, dafs der heftige Grad der Entzündung durch vorher angestellte allgemeine und örtliche Blutentziehungen gehörig herabgesetzt sey. Haben so die Entzündungserscheinungen nachgelassen, hat insbesondere die Lichtscheu sich beträchtlich gemindert, dann kann man auch im Stadium der Dacryorrhöe ein Augenwasser aus Opiumtinctur und Bleiessig kalt anwenden, so wie Manche hier sehr verdünnte Mineralsäuren (Schwefel- und Salzsäuren zu 1 — 2 Tropfen in 4 Quentchen Wasser), oder schwache Auflösungen von *Lapis divinus*, von *Zincum sulphuricum* und von Sublimat empfehlen. Doch fordern diese Mittel bei der Anwendung immer grofse Vorsicht, wenigstens mufs man immer den Charakter des Uebels und die Constitution des Patienten gehörig berücksichtigen.

Ist die Krankheit trotz der beharrlichen Anwendung der genannten Mittel in das Stadium der Phlegmatorrhöe übergeschritten, oder fand der Arzt dieses Stadium schon vorhanden, dann ist die Anwendung der Kälte, welche hier gewöhnlich schadet, nicht mehr indicirt, sondern es mufs im Allgemeinen mehr die Wärme zu Hülfe genommen werden, zumal, wenn die Augenlieder bei schon eintretender Eitersecretion beträchtlich

Digitized by Google

geschwollen sind. Vor allen Dingen müssen solche Mittel in Anwendung kommen, welche das Auge von dem angesammelten Schleim reinigen, die Schärfe desselben vermindern, und die Secretion selbst hemmen. Man reinigt zu dem Ende das Auge von dem Schleime mittelst einer lauwarmen Malven- oder Fliederabkochung; Manche empfehlen auch erweichende Umschläge aus Leinsaamen, Mohnköpfen und Safran, welche aber Andere und zwar mit Recht verwerfen, weil durch dieselben die Eiterung nur noch vermehrt wird. Dagegen leistet die trockene Wärme entweder einfach mittelst erwärmter Compressen oder mittelst aromatischer, selbst wohl camphorirter Kräuterkischen applicirt, treffliche Dienste. Nebst dem innern Gebrauch erregender Mittel wird nun die Secretion örtlich beschränkt durch die Opiumtinctur, die man anfangs wohl mit Wasser verdünnt, später aber unvermischt anwendet. Zu demselben Zwecke werden die Kupfer-, Blei-, Mercurial-Präparate, die Bolusarten, Alaun u. s. w. in Gebrauch gezogen. Es haben dieselben, obwohl sie nicht von allen Aerzten gebilligt werden, doch gewöhnlich einen offenbaren Nutzen. Man wendet besonders eine Auflösung des Grünspans oder des göttlichen Steines mit oder ohne Opiumtinctur an; die von Manchen gerühmte Sublimatsolution unter der Form des Conradi'schen Augenwassers wird von Andern als unnütz, ja gar als schädlich verworfen. Einen gröfsern Ruhm haben sich der rothe und weifse Präcipitat, in Salbenform angewendet, erworben. Dem weifsen wird in der Regel noch *Tutia praeparata* und *Bolus Armen.* zugesetzt; man bringt ein linsengrofses Kügelchen mittelst eines Malerpinsels zwischen die Augenlieder. Da sich die mit Schweinsfett bereitete Salben nicht so gut auftragen und einreiben lassen, so wendeten Andere den weifsen Präcipitat, dessen Dosis je nach der Reizempfänglichkeit variiren mufs, in Form eines mit arabischem Gummi und frischem Mandelöl bereiteten Schleimes an. Es folgt der jedesmaligen Application der Salbe, die man gewöhnlich, wenn die Einwirkung nicht heftig ist, nur auf das eine oder das andere Augenlied, welches

Digitized by Google

gerade am heftigsten erkrankt ist, und nicht auf alle zugleich einstreicht, ein vorübergehendes Brennen und ein ½ — ¾stündiger Thränenfluſs; bei stärkerer Dosis, oder bei gröſserer Empfindlichkeit halten diese Erscheinungen länger, selbst wohl Tagelang an, so daſs eine bedeutende Vermehrung der Absonderung eines dicken weiſsen Schleimes nachfolgt; alsdann darf man die Salbe nicht mehrere Male täglich anwenden, sondern ist häufig genöthigt, einen Tag ganz frei vorübergehen zu lassen. Auch darf man nie auf der Anwendung dieser Quecksilbersalben hartnäckig bestehen, wenn sie nicht vertragen werden, oder wenn nicht binnen wenigen Tagen die Schleimabsonderung bedeutend abgenommen hat. Alsdann müssen entsprechende Augenwasser an die Stelle treten. Ueberhaupt passen die Salben nur dann besonders, wenn das Stadium der Phlegmatorrhöe einen mehr chronischen Verlauf angenommen hat. Aufser den genannten Salben hat man auf gleiche Weise Salben aus Calomel und dem Hahnemann'schen Merkur auf die innere Fläche der Augenlieder, letzteren auch auf deren äuſsere Oberfläche mit mehr oder weniger günstigem Erfolge eingerieben. Die aus Calomel bereitete Salbe soll nur eine geringe Wirksamkeit zeigen. Auch hat man eine Salbe aus schwefelsaurem Kupfer mit Schweinsfett bereitet, empfohlen; doch hat sie sich eben nicht bewährt. Bei noch grofser Empfindlichkeit des Auges leisten die Bleimittel gute Dienste, die man entweder für sich, oder auch wohl in Salbenform mit Quecksilbermitteln und Opiumtinctur anwendet. Ueberhaupt muſs man sich hüten, die Salben zu früh, ehe noch die Sensibilität des Auges gehörig herabgestimmt ist, und gleich in zu starker Gabe anzuwenden; daher der Rath streng zu befolgen ist, immer erst die gelinderen Mittel in Gebrauch zu ziehen, und vorsichtig zu den mehr stiptischen Mitteln überzugehen.

Besondere Berücksichtigung verdienen im Stadium der Phlegmatorrhöe auch die ableitenden Mittel, welche eine vicariirende Thätigkeit hervorrufen; z. B. Sinapismen und Vesi-

Digitized by Google

catore an die Waden, die Oberarme, oder in den Nacken applicirt; die Vesicatorstelle kann man dadurch, dafs man sie mit einer etwas reizenden Salbe verbindet, einige Zeit unterhalten. Auch kann man die Salbe aus *Tart. stib.* in den Nacken oder zwischen die Schulterblätter einreiben. Bei chronischem Verlaufe der Krankheit werden selbst künstliche Geschwüre auf dem Oberarme, im Nacken, oder gar auf dem Scheitel, nach Entfernung der Haare, nöthig werden. Auch Fufsbäder können zur Ableitung dienen. Obwohl Manche diese ableitenden Mittel überhaupt als unwirksam verwerfen, so ist doch durch die analoge Wirkung bei anderen Entzündungen die Wirksamkeit derselben allgemein anerkannt, und daher auch bei dieser Entzündung, zumal wenn die Secretion im Auge schnell gehoben werden soll, in mehrfacher Hinsicht erwünscht.

Ist die Krankheit selbst in das Stadium der Pyorrhöe übergeschritten, so verdienen die genannten stiptischen Mittel vorzugsweise in Gebrauch gezogen zu werden, besonders empfiehlt sich hier der *Lapis divinus*, mit einem starken Zusatz der *Tinctura opii crocata*. Man hat auch alsdann das sogenannte schwarze Augenwasser, eine Mischung von frischbereitetem Kalkwasser, Rosenwasser und Calomel, empfohlen; verlangt eine vorhandene grofse Empfindlichkeit des Auges die Anwendung narcotischer Mittel, so kann man zu einem Infusum der Belladonnablätter Kalkwasser und feingepulvertes Calomel zusetzen, welche Mischung man als Fomentation gebraucht. Ueberdies werden auch die anderen stiptischen, von welchen vorher die Rede war, so wie die ableitenden Mittel u. s. w. nöthig. Besondere Rücksicht verdient aber immer die Unterstützung der Kräfte mittelst China, und ähnlicher Arzneien. Alle Mittel müssen hier mit um so gröfserer Beharrlichkeit und Sorgfältigkeit angewendet werden, je gröfser der zugleich vorhandene örtliche und allgemeine Torpor ist, der ein öfteres Wechseln der indicirten Mittel nöthig macht, damit dieselben bei der erneuerten Anwendung an Wirksamkeit wieder gewinnen.

Digitized by Google

Da häufig die Pyorrhöe noch mit Schmerzanfällen begleitet ist, so wird die symptomatische Behandlung besonders gegen diese gerichtet seyn, wenn sie nicht durch den gleichzeitigen innern Gebrauch der China schon beseitigt werden; es gehören hierher die schon vorher erwähnten Einreibungen des Opium mit Calomel, mit Speichel bewerkstelligt, oder der grauen Quecksilbersalbe mit einem Zusatz von Opiumpulver, in die Supraorbital- oder Schläfengegend kurz vor oder auch noch während dem Anfalle der Schmerzen angewendet.

Die Behandlung des dritten Grades dieser Krankheit weicht von der des zweiten, wie sie eben angegeben ist, den verschiedenen Stadien und dem Charakter nach, wenig ab; doch verdienen einige Punkte genauer erörtert zu werden. Was die Blutentziehung betrifft, so müssen die allgemeinen Aderlässe den Anfang der Kur ausmachen, und nöthigenfalls wiederholt angestellt werden; hier ist auch oft bei sehr starken Kopfschmerzen und heftigen Blutcongestionen zu Kopf und Auge die Eröffnung der Schläfenarterie der entsprechenden Seite nützlich, um schnell eine bedeutende Menge Blut an einem dem leidenden Organe benachbarten Orte zu entziehen, obwohl Manche von derselben keinen besonderen Nutzen gesehen haben wollen. Es mag hierbei auch viel auf die Nachbehandlung der gemachten Wunde ankommen, indem bei angewendeter Compression der Blutumlauf am Kopf zum grofsen Nachtheil für das leidende Auge verhindert wird, was bei vorgenommener Unterbindung nicht stattfindet. Nach hinlänglicher allgemeiner Blutentziehung findet häufig auch die örtliche ihre Anzeige, so dafs öfters noch Blutegel, zu wiederholten Malen, in die Umgegend des Auges angesetzt werden müssen. Eröffnungen der in der Nähe desselben laufenden Venen sind in der Regel unnütz, weil sie nicht Blut genug entleeren, und die dadurch bedingte Verletzung niemals erwünscht ist. Grofsen Nutzen leisten aber die Scarificationen der rings um die Hornhaut angeschwollenen Conjunctiva der Sclerotica, wodurch dem hauptsächlich erkrankten Theile am

Digitized by Google

unmittelbarsten das Blut entzogen wird, wonach die Geschwulst der Bindehaut gewöhnlich sehr zusammenfällt; ragt dieselbe sehr hervor, drängt sie sich wohl gar zwischen die Augenlieder hervor, so ist das Ausschneiden eines Stücks der Bindehaut, wobei aber die Sclerotica unverletzt bleiben muſs, äuſserst nützlich, weil die hierdurch entstehende Blutung alle Zufälle mäſsigt, und durch das Ausschneiden eines Stücks der Bindehaut der Entzündung selbst ein Theil ihres Heerdes geraubt wird. Das Scarificiren und Ausschneiden eines Stücks der geschwollenen Bindehaut der Sclerotica bringt in der Regel viel mehr Nutzen und ist viel leichter anzustellen, als wenn bei Blepharoblennorrhöe dieselbe Operation an der Bindehaut der Augenlieder verrichtet wird. — Als ein durch eine örtliche Entleerung des Auges selbst antiphlogistisch wirkendes Mittel empfiehlt sich bei der Ophthalmoblennorrhöe, wenn sie gerade im Entstehen begriffen ist, die Eröffnung der Hornhaut, um die wässerige Feuchtigkeit zu entleeren. Sehr viele Aerzte, welche diese Operation bei verschiedenen Augenentzündungen mit Erfolg verrichteten, loben dieselbe auch bei der chemotischen Form der ägyptischen Augenentzündung ungemein. Doch darf nicht geläugnet werden, daſs die Operation in diesen Fällen, wenn die Augenlieder schon bedeutend geschwollen sind, die *Conjunctiva scleroticae* sich stark aufwulstend die Hornhaut, an dem Umfange wenigstens, wo doch der Einstich mit der Nadel oder mit dem Staarmesser gemacht werden muſs, schon verbirgt, und der äuſserst heftig schmerzende Augapfel selbst dem Lichte entflieht, so daſs er nicht festgestellt werden kann, oft äuſserst schwierig und wohl kaum ausführbar ist. Zuweilen wird die Punctur der Hornhaut auch noch in dem ungünstigen Falle, wo Eiterung in der vordern Augenkammer in dem Stadium der Pyorrhöe eingetreten ist, nöthig, um die vollkommene Zerstörung der Hornhaut und des ganzen Auges zu verhindern.

Nach den Blutentziehungen, welche zuweilen auch noch im Verlaufe der Krankheit angestellt werden müssen, werden

Digitized by Google

die übrigen antiphlogistischen Mittel, sowohl die inneren als auch die äufseren, in Gebrauch gezogen, z. B. die stärkeren Mittelsalze, Abführungsmittel, so wie die auf das Auge mit der gröfsten Beharrlichkeit angewendete Kälte, daher kalte, besonders auch bleihaltige Umschläge vorzugsweise gebraucht werden. Nach Abnahme der Geschwulst, Lichtscheu und der Schmerzen kann man mit Opiumtinctur versetzte Augenwasser anwenden; Sublimat wird von Vielen als schädlich verworfen. Im Stadium der Phlegmatorrhöe können die beim zweiten Grade erwähnten Mittel in Anwendung kommen; auf ähnliche Weise verhält es sich mit der Behandlung des Stadiums der Pyorrhöe; doch müssen noch einige Punkte hervorgehoben werden. Haben sich Hornhautgeschwüre ausgebildet, so wird der *Lapis divinus* vorzüglich gerühmt, oder ein Augenwasser aus Bleiextract, Opiumtinctur und Wasser; auch kann späterhin, um den Reproductionsprocefs in der Geschwürsstelle recht zu steigern, die Opiumtinctur rein aufgestrichen werden. Wenn aber ein Geschwür die Hornhaut durchdringt, so dafs beim Vorfallen und Verwachsen der Iris mit der Hornhaut ein partielles Staphylom der Iris zu entstehen droht, so hilft zuweilen noch das Eintröpfeln der Belladonna- oder Hyoscyamus-Solution, um das Zurückziehen des vorgefallenen Theils der Regenbogenhaut zu bewirken, und eine sehr horizontale Lage, die wenigstens mehrere Tage fortgesetzt werden mufs, bis dafs durch den geweckten Reproductionsprocefs in den Geschwürsrändern die durchbohrte Stelle wieder geschlossen ist. Doch möchte dieses Verfahren bei dieser sehr zerstörenden Augenentzündung wohl selten gelingen; im Gegentheil schreitet der Zerstörungsprocefs in der Hornhaut gewöhnlich immer weiter, so dafs ein totales Hornhautstaphylom unter solchen Umständen sich sehr leicht entwickelt. Zu dessen Verhütung ist die reichliche Application der *Tinct. crocat.* oder der *Mixt. oleos. balsam.* und ähnlicher Mittel auf die Hornhaut erforderlich, wobei man den Zweck hat, eine stärkere Entzündung hervorzurufen, um dadurch die Quelle der wässerigen Feuchtigkeit,

Digitized by Google

welche durch ihr Vordrängen das Hornhautstaphylom veranlafst, zu zerstören. Die Ableitungsmittel (man applicirte sogar das Glüheisen mit günstigem Erfolge am Vorderkopfe) sind auch hier immer erforderlich, gleichwie auch oft die Einreibungen von Calomel und Opium mit Speichel oder der grauen Quecksilbersalbe mit einem Zusatz von Opiumpulver, um die äufserst heftigen Schmerzen zu stillen, nothwendig sind. Zuweilen kann auch bei innerer Eiterung, wobei der Eiter schon die Hornhaut zum Theil ergriffen hat, die Hornhautpunctur vorgenommen werden, um das freiwillige Platzen des Auges, wodurch es meistens gänzlich zerstört wird, zu verhüten. Immer ist es bei dem durchgreifenden Eiterungsprocefs nöthig, die Kräfte durch China und ähnliche Mittel gehörig zu unterstützen.

Schreitet nun die Eitersecretion zurück, sey es, dafs sie nur in der Bindehaut der Augenlieder, oder auch in der des des Augapfels Statt gefunden hat, so dafs alsdann das Stadium der Phlegmatorrhöe, welches der Genesung entgegen geht, wieder erscheint, oder erreichte dieses Stadium gar nicht das der Pyorrhöe, sondern blieb es längere Zeit anhaltend, so dafs sich die gefürchteten körnerartigen Granulationen recht zu entwickeln Gelegenheit hatten, so verlangen diese noch besonders von dem Arzte berücksichtigt zu werden, weil, so lange sie vorhanden sind, an keine radicale Heilung zu denken ist, und häufig Rückfälle entstehen. Zur Tilgung dieser körnerartigen Auswüchse werden die schon genannten adstringirenden Mittel, als: *Lapis divinus*, *Zincum* und *cuprum sulphuricum*, Sublimat, weifser und rother Quecksilber-Präcipitat und einige andere, empfohlen. Bei leichterem Grade des Uebels ist oft die Opiumtinctur, welche auf die leidende Stelle täglich ein Paar Mal aufgestrichen wird, im Stande, die Substanzwucherungen in der Bindehaut zu beseitigen. Zuweilen bleibt noch ein geringer Rest derselben zurück, gegen die man dann die eben genannten Mittel theils in der Form der Augenwasser, theils der Augensalben in Gebrauch zieht. Helfen auch diese

Digitized by Google

nicht, so werden die Aetzmittel, von denen man erst die schwächern auswählt und dann zu den stärkeren übergeht, angewendet; in dieser Rücksicht hat man das reine krystallisirte essigsaure Kupfer, fein gepulvert mittelst eines etwas befeuchteten Pinsels auf die leidende Stelle gebracht, wo es, wenn es durch einen Tropfen Wasser oder durch die Thränen aufgelöst wird, Drücken und Beifsen, stärkeren Thränenfluſs, und stärkere Röthe der Bindehaut und einen leichten Schorf bewirkt, der sich binnen 24 — 36 Stunden abstöſst. Auflöslicher und stärker eingreifender, ein dunkleres Aetzhäutchen hervorrufend, ist das schwefelsaure Kupfer, welches man nebenbei auch als Augenwasser, z. B. 6 Gran auf 3 Unzen Wasser, anwenden kann. Bei längerem Gebrauche der Kupferpräparate soll sich ein lästiges Gefühl von Stumpfwerden des ganzen Augapfels einfinden. Man hat auch eine Auflösung des essigsauren Kupfers in Opiumtinctur angewendet; gebrannter Alaun, der auch in Augenwässern applicirt werden kann, hat sich nicht allgemein bewährt; die Bleimittel zeigen nur eine geringe Wirksamkeit. Heftig wirkt das *Zincum sulphuricum*, welches man in Eiweifs auflöst; der dadurch entstehende Schmerz muſs durch Bestreichen mit Eier- oder Mandelöl gemildert werden; die Schorfbildung erstreckt sich mehr auf die Tiefe, und kann so bei öfterer Wiederholung die hartnäckigsten, fast knorpelartigen Granulationen tilgen. Man hat auch Crocus in Schwefelsäure, wodurch eine eigene neue Verbindung entsteht, aufgelöst, oder dieselbe auch, so wie die Salpetersäure, etwas verdünnt angewendet. Sie wirken sehr heftig auf das Auge ein. Eben so heftig wirkt auch der Quecksilbersublimat, in einer starken Auflösung gebraucht, z. B. 4 Gran auf 1 Drachme destillirtes Wasser, oder 3 Gran auf ½ Drachme Weingeist. Seine Anwendung erfordert, obwohl er schnell die Granulationen zerstört, immer groſse Umsicht, da er selbst eine schwere Augenentzündung zu erzeugen vermag, wenn er in einer solchen Gabe angewendet wird. Auch der Höllenstein und Aetzstein, vorzüglich ersterer, welcher sehr kräftig wirkt,

Digitized by Google

ist mit Erfolg in Anwendung gebracht worden. Oft bahnt er auch den Weg für die Wirksamkeit der milderen Mittel, z. B. der Präcipitatsalben, wenn diese sich bisher unwirksam zeigten. Bei der Application der Aetzmittel, die immer grofse Sorgfalt verlangen, wendet man das Augenlied nach aufsen, applicirt, nach gehörigem Abtrocknen, um das schnelle Zerfliefsen des Aetzmittels zu vermeiden, dasselbe auf die Augenliederbindehaut, und wischt nach einiger Zeit, wenn es hinlänglich gewirkt hat, die Stelle mit einem in Milch, oder Mandel- oder ein anderes mildes Oel, oder in eine schleimige Flüssigkeit überhaupt getauchten Pinsel ab, damit die Wirkung des Aetzmittels sich nicht weiter, als man wünscht, besonders nicht auf den Bulbus selbst verbreite. Sind die Granulationen sehr veraltet, fest und derb, so wird die Wirkung der Aetzmittel dadurch vorbereitet, dafs man die Stelle scarificirt, oder auch wohl ein Stück der sarcomatösen Granulationen ausschneidet. Die Application des Höllensteins darf stets nur dann erst stattfinden, wenn die Blutung vollständig aufgehört hat. In sehr hartnäckigen Fällen hat man selbst das Glüheisen, und zwar mit Erfolg auf die Augenliederbindehaut, wenn deren Granulationen allen Mitteln widerstanden, in Anwendung gebracht, wobei aber der Bulbus durch das Vorhalten eines Kartenblattes nach der zu Stande gebrachten Auswärtskehrung der Augenlieder gegen die einwirkende Hitze geschützt werden mufs.

Aufser den genannten Mitteln hat man noch manche andere, theils mit mehr, theils mit weniger Erfolg entweder blos gegen die zurückgebliebenen Granulationen, oder auch bei dem zweiten Stadium überhaupt angewendet, z. B. das salzsaure Gold in einer schleimigen Einhüllung, welches zwar kräftig auf die Granulationen einwirkt, auch ein Aetzhäutchen hervorruft, doch dieselben nicht tief genug zerstört, und dabei einen heftigen brennenden Schmerz und starken Thränenfluss erregt das essigsaure Morphium nach Dr. Eble, welches in derselben Form bei aufserordentlicher Empfindlichkeit des Auges angewendet, viel zu reizend wirkt, obwohl es nur ein halbstün-

Digitized by Google

diges Thränen und vermehrte Röthe mit beifsendem Schmerze des Auges erregt, und zur Beseitigung der Granulationen eben keine Wirksamkeit zeigt; das *Kali hydrojodinicum*, 4 Gran auf 1 Drachme Schweinsfett, welches nur eine schwache, bald vorübergehende Reizung verursacht, auch wohl die Granulationen und die Schleimsecretion zurückdrängt, aber nicht vollständig beseitigt; das *Principium tanninum s. scytodephicum*, aus dem trockenen Galläpfelextract bereitet und in Salbenform oder mit destillirtem Wasser etwas verdünnt, welches in den meisten Fällen sich wirksam erweist, besonders die Wirkung der weifsen Präcipitatsalbe vorbereitet, und immer leicht vertragen wird; der Chichoc-Saamen, *Corsiae Absus Semina*, von den Türken Cismatan genannt, welcher wiederholt in kaltem Wasser abgewaschen, in der Sonne getrocknet, äufserst fein pulverisirt, mit einer gleichen Quantität Zucker gemischt, auf das Auge selbst gebracht wird, und zwar täglich, vorzugsweise des Abends, einmal, bei grofser Empfindlichkeit des Auges nur alle zwei Tage, worauf immer ein mäfsig brennender Schmerz und ein vermehrter Thränenfluſs entsteht. Es darf dieses Mittel nie bei stark entzündetem und schmerzhaftem Zustande des Auges, sondern immer erst, wenn die gröfste Heftigkeit der Entzündung nachgelassen hat, am achten oder zehnten Tage angewendet werden; hauptsächlich wird es aber gegen die chronische Form der ägyptischen Augenentzündung gebraucht, wo man gewöhnlich noch ¼ oder ⅓ Curcuma zusetzt; Einige verrühren das Pulver in Citronensaft und lassen es vor dem Gebrauche an der Sonne trocken werden; Andere setzen etwas Alaun oder Galläpfel zu. Wenn die in Deutschland angestellten Versuche nicht alle günstig für die Wirksamkeit dieses Mittels sprechen, so soll dieses daher rühren, dafs es zwei verschiedene Saamen gibt, die mit dem Namen Chichoc oder Schischoc bezeichnet werden. Croissant in Brüssel liefs aus 16 Gran Saamen mit 4 Unzen Wasser eine Emulsion bereiten, und davon Morgens und Abends 8 — 10 Tropfen in das Auge tröpfeln.

Digitized by Google

Uebrigens darf nicht unbemerkt bleiben, dafs wir trotz der hochgepriesenen Mittel nicht in jedem Falle die veralteten, derben, festen Granulationen zu entfernen im Stande sind; denn oft reichen alle diese Mittel, mit der gröfsten Beharrlichkeit und Ausdauer von Seiten des Arztes und des Patienten angewendet, nicht hin, dieselben vollständig zu tilgen. Es scheint sogar, als wenn die vergebliche Anwendung besonders der stärkeren, heftig einwirkenden Mittel, das Uebel zuweilen nur noch hartnäckiger mache, dagegen die milderen Mittel sich in einzelnen chronischen Fällen selbst heilsamer erweisen. Nichts ist aber schädlicher, als die stürmische Anwendung stark in die Organisation des Auges eingreifender Mittel, von welchen das eine, wenn es nicht bald die sehnlichst erwünschte Wirkung hervorbringt, bald mit einem andern, noch stärkern vertauscht wird; dann mufs man daher immer mit einer gewissen Vorsicht und mit gehörigem Bedacht von den gelinderen, wenn sich das Auge an deren Reiz gewöhnt hat, zu den stärkeren Mitteln übergehen, oft auch wohl dieselben ganz aussetzen, um das Auge, welches nun doch nicht schnell, sondern nur allmählig seiner Genesung entgegenschreitet, für die Wirkung der Arzneien wieder mehr empfänglich zu machen. Es kann nicht auffallen, dafs Augen, welche an der chronischen Form dieser Entzündung im höchsten Grade leiden, und vergeblich mit allen möglichen örtlichen Mitteln bestürmt worden sind, dann erst sich bessern, wenn diese, sey es dafs der Arzt oder der Patient der langwierigen Kur überdrüssig wird, ganz zur Seite gesetzt werden; es kann diese Beobachtung nicht auffallen, einestheils, weil die Augenmittel selbst durch den beständigen Reiz, welchen sie auf das leidende Organ ausüben, die chronische Entzündung unterhalten, in deren Folge die gefürchteten Granulationen, statt abzunehmen, wie man erwartet, vielmehr sich vermehren, zumal, wenn die Kranken der Wirkung der schädlichen Einflüsse, die wohl von der Localität selbst abhängig sind, nicht ganz entzogen werden können, theils, weil sie nach dem Aussetzen aller der Mittel, welche

Digitized by Google

selbst als Schädlichkeit wirken, gewöhnlich in Verhältnisse kommen, welche der Entzündung nicht günstig sind, und gewöhnlich eine viel passendere Diät führen. Durch eine, gegen ein vorhandenes Allgemeinleiden gerichtete Behandlung, die immer eine zweckmäfsige Diät erforderlich macht, wird oft, selbst wenn es mit der Ophthalmie nicht in enger Verbindung ständo, mehr ausgerichtet, als durch die Anwendung der örtlichen. Da, so lange die Granulationen zurückgeblieben sind, häufig Recidive entstehen, wenn besondere Schädlichkeiten, z. B. nur eine Erkältung einwirken, so ist alle Aufmerksamkeit und Sorgfalt darauf, dafs diese Schädlichkeiten entfernt gehalten werden, aber auch darauf zu wenden, dafs, sobald das erste Symptom des Rückfalls eintritt, derselbe durch eine zweckmäfsige Behandlung, womöglich noch verhütet, oder, wenn nicht, doch so beschränkt werde, dafs die Entzündung nicht rasch in einen höheren, das Auge bald zerstörenden Grad übergeht.

Es mufs noch erwähnt werden, dafs eine der übrigen Kur entsprechende Diät immer erforderlich sey; doch kommt rücksichtlich dieser viel auf die Constitution des Kranken und auf die Gewohnheit an; sie mufs aber immer, so lange eine antiphlogistische Behandlung indicirt ist, daher durchgängig bei rein entzündlichem und meistens auch bei erethischem Charakter kühlend, mager seyn; im Stadium der Pyorrhöe aber, und bei offenbar torpidem Charakter, werden animalische und reichlicher nährende Speisen gereicht. Im Stadium der Dacryorrhöe, wo die entzündliche Reizung noch sehr stark ist, schadet jede Körperbewegung, wenn sie nur einigermafsen heftig ist, im Stadium der Phlegmatorrhöe und Pyorrhöe ist aber, wenn sie einen mehr chronischen Verlauf zeigen, eine mäfsige Bewegung des Körpers sehr zuträglich. Die den Kranken umgebende Luft mufs immer rein, und gleichmäfsig warm, im Anfang der Krankheit mehr kühl, im Stadium der Phlegmatorrhöe und Pyorrhöe aber mehr warm seyn. Der Einfluss des Lichtes, welches anfänglich immer eine gröfsere Heftigkeit der Entzün-

Digitized by Google

dung bewirkt, soll im ersten Stadium dieser Krankheit immer auf eine passende Art beschränkt werden, welche Regel so lange zu befolgen ist, als die Augen noch sehr empfindlich sind und das Licht gänzlich fliehen. Mit der Abnahme der Lichtscheu kann man dem Auge mehr Licht gestatten, doch mufs dasselbe immer sehr gemäfsigt seyn, damit das Auge nicht zu sehr angestrengt werde; daher ist es erforderlich, dafs die Reconvalescenten sich nie gleich wieder dem intensiven Sonnenlicht aussetzen, sondern erst auf schattigen Rasenplätzen allmählig an's Licht sich gewöhnen. Auch darf das kranke Auge nie bis zur Ermüdung angestrengt werden, weil sonst leicht wieder ein Rückfall entsteht.

Folgeübel, welche häufig nach der ägyptischen Augenentzündung zurückbleiben, und auch eine Geneigtheit zu Rückfällen unterhalten, als Ectropien u. s. w., verlangen eine dem jedesmaligen Uebel entsprechende Nachbehandlung.

Behandlung der blennorrhoisch-katarrhalischen Augenentzündung der Kinder, oder der Augenentzündung Neugeborner.

Ueber das bei dieser Augenentzündung nöthige Verfahren ist man noch nicht in's Reine gekommen, insofern gewisse Mittel von diesen Aerzten empfohlen, von jenen als schädlich verworfen werden, so dafs ganz entgegengesetzte Methoden aufgestellt worden sind. So empfehlen Manche die Anwendung erweichender Mittel zum Auswaschen und Fomentiren des Auges, auch wohl gar als Kataplasma; Andere dagegen die adstringirenden Mittel, entweder alle Stadien der Krankheit hindurch, oder doch nur nach Minderung der heftigern Reizung und gegen das Ende der Krankheit. Wenn schon diese Methoden für bestimmte Fälle und in bestimmten Stadien passen, so verdienen sie doch, wenn schon daraus hervorgeht, dafs nicht für ein und dasselbe Uebel sich ganz entgegenstehende Mittel angewendet werden können, nicht allgemein für alle

Digitized by Google

Fälle gerühmt zu werden: denn die feuchte Wärme führt oft eine zu grofse Erschlaffung und Auflockerung herbei und erzeugt eine ungemein grofse Schleimabsonderung, dafs nicht selten dadurch ein bedeutender Nachtheil entsteht; die adstringirenden Mittel dagegen erzeugen nicht selten, indem sie die Reproduction hemmen, Stockungen der exsudirten Säfte, und dadurch Hornhauttrübungen und andere Uebel. Es ist daher immer nothwendig, die verschiedenen Mittel nach den wechselnden Zuständen der Entzündung einzurichten. Aufserdem richtet man sich bei der Behandlung besonders nach den Graden dieser Entzündung.

Im ersten Grade weicht das Uebel gewöhnlich einem ganz einfachen Verfahren nach einigen Tagen. Man reinigt nämlich das Auge, während das Zimmer gehörig verdunkelt ist, täglich zwei bis drei Mal mit einem Augenwasser aus Opiumtinctur, Schleim und Wasser, und legt mit gewöhnlichem oder Goulard'schem Wasser befeuchtete Compressen mehrere Male täglich auf, um das Ueberschreiten der Entzündung in einen höhern Grad zu verhüten. Ueberdies sorgt man für die gehörige Reinigung und das gehörige gleichmäfsige Warmhalten des Kindes, welches innerlich eine gelind diaphoretische Mischung, z. B. aus Fenchelwasser mit Altheesaft, mit einem kleinen Zusatz von *liq. Kali acet.* oder auch wohl *liq. c. c. succinatus*, theelöffelweise erhält.

Viel gröfsere Sorgfalt erfordert das Uebel, wenn es in den zweiten Grad übergeht, oder gleich in diesem auftritt. Gleich nach dem Entstehen der Krankheit, also im ersten Stadium, mufs die Behandlung antiphlogistisch seyn; man setzt daher, wenn die Entzündung einige Heftigkeit zeigt, einen Blutegel am innern Augenwinkel über dem Thränensack an, ohne sich davon durch die schwächliche Constitution abhalten zu lassen, obwohl der Grad der antiphlogistischen Behandlung besonders nach der Constitution des Subjects, so wie andererseits nach dem Grade der Entzündung sich richten mufs. Manche liefsen die Nachblutung bis zu dem Grade stattfinden, dafs das Kind

Digitized by Google

bleich wurde, und so die örtliche Blutentziehung die Wirkung der allgemeinen hervorbrachte, auf welche Weise binnen 24 Stunden die Gefahr für das Auge, welches nun mit den adstringirenden Mitteln behandelt wurde, sehr vermindert war. Doch möchte bei der zarten Constitution eines Neugebornen wohl selten ein solches eingreifendes Verfahren ohne Gefahr für das Leben desselben angewendet werden können. Nach dem Ansetzen des Blutegels wendet man kalte Umschläge auf das Auge, wenn man früh genug gerufen wird, oder man macht Umschläge von Goulard'schem Wasser, welche sich anfangs sehr wirksam beweisen.

Gleichzeitig sucht man alle Causalmomente der Krankheit zu entfernen, die man daher gehörig erforschen mufs. Viele halten die Reinigung der Digestionsorgane für durchaus nothwendig beim Anfang der Behandlung, und empfehlen daher Brech- und Abführungsmittel, Klystire u. s. w. Obwohl bei deutlich vorhandenen Unordnungen im Unterleibe, z. B. bei zurückgehaltenem Mekonium ein leichtes Laxiermittel nothwendig wird, so hat man ein solches auch, wenn keine gastrische Anhäufungen vorhanden sind, in der Absicht empfohlen, um eine schwächere krankhafte Thätigkeit durch eine stärkere im Darmkanal erregte Reizung zu heben; doch ist leicht einzusehen, dafs man auf diese Weise in die zarte Organisation eines Neugebornen nicht eingreifen darf, wenn man nicht vielleicht noch gefährlichere Uebel hervorbringen will. Manche verwerfen durchaus alle Abführungsmittel, so wie alle antiphlogistischen Mittel, z. B. auch den innern Gebrauch des Merkurs, weil nach heftigen Durchfällen und den dadurch veranlafsten Verdauungsbeschwerden leicht Atrophie entstehe, welche den Tod, nachdem freilich die Schleimabsonderung vermindert sey, herbeiführe. Doch kann dieses nur von dem übermäfsigen und zur Unzeit stattfindenden Gebrauch der genannten Mittel, welche nämlich nur im Anfange der Krankheit bei gröfserer entzündlicher Reizung und bei deutlich vorhandenen gastrischen Anhäufungen indicirt sind, behauptet werden.

Digitized by Google

Man wählt hierzu bei Kindern z. B. eine Mischung von einem halben Quentchen Magnesia mit einer Unze *Syrup. cichor. c. rheo*, oder auch Magnesia, Rhabarber mit etwas Saft; wenn dieses nicht hinlänglich wirkt, so geben Manche Calomel mit Rhabarber, welches Mittel wohl schon nach den vorhin angegebenen Gründen zu heftig wirken könnte; dasselbe gilt von einem starken Purgirmittel aus Calomel und Jalappenwurzel, welches von Manchen empfohlen wird, aber durchgängig bei neugeborenen Kindern zu verwerfen ist. Nur, wenn diese Entzündung bei schon mehrjährigen Kindern, die in allen Functionen einen gewissen Torpor zeigen, vorkommt, kann man solche Mittel, wiewohl immer mit grofser Vorsicht, in Gebrauch ziehen.

Nothwendig ist es immer, für eine gesunde Mutter- oder Ammenmilch zu sorgen, gleichwie der Aufenthalt in einer reinen Luft, die auf keine Weise mit verschiedenen Dünsten geschwängert seyn darf, durchaus erforderlich ist, wenn die Heilung bald zu Stande kommen soll.

Im Stadium der Phlegmatorrhöe und Pyorrhöe machen diejenigen Mittel, welche das Auge reinigen, und zugleich die Energie der Gefäfse heben, die Hauptsache der Behandlung aus; daher die Form des Augenwassers hier die beliebteste ist. Man reinigt das Auge täglich sechs, acht bis zehn Mal, und zwei- bis dreimal des Nachts, in schlimmen Fällen selbst alle zehn bis zwanzig Minuten, oder so oft als nur möglich mittelst eines in ein lauwarmes Augenwasser von Wasser, Schleim und etwas Opiumtinctur, oder auch in eine schwache Zinksolution mit einem schleimigen Zusatz getauchten zarten Schwamme, mit welchem man vorerst die verkrusteten Schleimklumpen von den Augenliedern löst und dann einige Tropfen zwischen die Augenlieder tröpfelt. Auch kann man das Auge vorerst mit einem in warmes Wasser getauchten Läppchen gehörig reinigen, und dann einige Tropfen des Augenwassers zwischen die Augenlieder bringen, die man alsdann verschiedentlich bewegt, so dafs wieder Schleim, den man sorgsam abwischt,

Digitized by Google

aus der Augenliederspalte hervorfliefst. Das Ausspritzen des Auges mit einer Anellschen Spritze reizt das Auge, wenn es auch mit der gröfsten Vorsicht bewerkstelligt wird, immer sehr, und ist daher als schädlich zu unterlassen. Gleich nach dem Reinigen mufs das Auge und dessen Umgebung sorgfältig abgetrocknet werden, damit ja keine Erkältung entstehe, weshalb auch das Augenwasser, welches zum Reinigen gebraucht wird, lauwarm seyn mufs. Man legt dann eine trockene linnene Compresse auf das Auge, die man so oft, als sie verunreinigt wird, mit einer neuen vertauschen mufs; später wendet man auch die trockene aromatische Wärme mittelst der Kräuterkischen an, und setzt selbst Kampher zu, welcher zuweilen bei sehr schlaffen schwächlichen Individuen schon früher nöthig wird. Manche setzen dem Augenwasser noch Bleiextract, nach welchem man eine stärkere Geschwulst und sarcomatöse Degeneration des Augenliederrandes und der Bindehaut bemerkt hat, und selbst Kampherspiritus hinzu, welches aber, wie leicht einzusehen ist, nur dann geschehen darf, wenn die Empfindlichkeit des Auges bedeutend vermindert ist. Als ein mildes Reinigungsmittel empfiehlt sich ein von Manchen angewendetes *Decoctum capitum papav.* oder *Infusum herb. digit.* mit *Extractum opii aquosum.* Die Sublimatsolution wird von den Meisten in dieser Krankheit wenigstens im Anfange verworfen, weil er viel zu stark in die zarte leicht zerstörbare Organisation neugeborner Kinder einwirkt. Selbst gegen die nachbleibenden Wucherungen in der Bindehaut hat er sich nicht nützlich erwiesen.

Die angeführten Mittel dienen nicht blos zur Reinigung, sondern sind auch geeignet, die stattfindende Schleimabsonderung zu hemmen. Wenn aber das Stadium der Pyorrhöe eintritt, so müssen stärker erregende und stiptische Mittel in Gebrauch gezogen werden. Dahin gehört die Opiumtinctur, die man täglich ein bis zwei Mal, nachdem das Auge hinlänglich gereinigt ist, mittelst eines feinen Miniaturpinsels in dasselbe behutsam einstreicht. Eine Auflösung des *Lapis divinus*

Digitized by Google

wird selten vertragen, wenn er auch in einer kleinen Dosis angewendet und mit einem schleimigen Augenwasser gemischt wird. Den Baté'schen Liquor, welcher sehr adstringirend wirkt, wollen zwar Manche hier schon, Andere aber erst, wenn die Pyorrhöe in die Phlegmatorrhöe zurücktritt, anwenden; Andere noch haben niemals eine vortheilhafte Wirkung von diesem Mittel gesehen.

Obwohl Manche auch noch im blennorrhoischen Zustande dieser Krankheit Purganzen aus Calomel und Rhabarber empfehlen, so sind sie doch im Allgemeinen im Stadium der Phlegmatorrhöe und Pyorrhöe zu verwerfen, weil sie sehr leicht die Entstehung einer unheilbaren Atrophie herbeiführen. Im Gegentheil sind flüchtige und anhaltend stärkende Mittel indicirt, z. B. ein Aufguſs von Fenchelsaamen, Melisse u. s. w., mit einem Zusatz von einigen Tropfen *Liquor c. c. succinatus* und Altheesyrup; oder ein Aufguſs von *Calamus anomaticus* mit Naphtha und Opium; oder auch eine Auflösung von *Ext. chinae* in Zimmtwasser mit *Syrupus cort. aurant.*; bei älteren Kindern kann man auch wohl ein gewöhnliches Chinadecoct in schwachen Gaben anwenden.

Schreitet das Stadium der Pyorrhöe in das der Phlegmatorrhöe wieder zurück, fängt der Schleim an dünne, weiſs zu werden, wird er aber noch in ziemlicher Quantität abgesondert, oder hat die Conjunctiva deutliche Granulationen entwickelt, so sind die Quecksilbersalben mit oder ohne *Bolus*, *Tutia* u. s. w. nothwendig, um beim Weglassen der Augenwässer diese Symptome gänzlich zu heben. Manche empfehlen hier auch den Baté'schen Liquor und den Sublimat.

Die Behandlung des dritten Grades weicht von der des zweiten wenig ab; nur erfordert er im Allgemeinen ein rascheres Eingreifen. Daher empfehlen selbst diejenigen, welche das Ansetzen der Blutegel bei der Augenentzündung Neugeborner nicht allein für unnütz, sondern sogar für schädlich halten, im Anfange dieses Grades, wo die Bindehaut der Sclerotica bedeutend anschwillt, und wo durchaus noch keine Eiter-

Digitized by Google

absonderung eingetreten ist, ein bis zwei Blutegel, welche einen mildern Verlauf der Krankheit herbeiführen, in die Nähe der Augenlieder anzusetzen. Im spätern Zeitraum sollen die Blutegel unnütz seyn; doch sind wohl noch in gewissen Fällen der Phlegmatorrhöe und Pyorrhöe dieselben in Anwendung zu bringen, wenn das Kind sehr vollsaftig und strotzend ist. Bei entstandener Pyorrhöe ist, abgesehen von den gehörigen Reinigungsmitteln u. s. w., die Opiumtinctur das Hauptmittel, welches, täglich ein Mal mittelst eines Pinsels in das Auge gebracht, das Fortschreiten der Eiterung, das Durchbohren der Geschwüre u. s. w. allein zu hemmen, zuweilen auch nur zu verzögern vermag. Die Punctur der Hornhaut vorzunehmen, um durch die örtliche Entleerung im höchsten Grade antiphlogistisch zu wirken, möchte kaum gerathen seyn, weil, wenn die Operation gleich im Entstehen der Entzündung unternommen wird, das äufserst zarte und empfindliche Auge dadurch sehr gereizt, noch heftiger entzündet, und weil, wenn die Hornhaut bei schon begonnener Eiterung durchbohrt wird, nur Gelegenheit zu noch gröfserer Zerstörung gegeben würde; doch wäre in dem Falle, wo an einer Stelle eine Durchbohrung der Hornhaut drohete, allerdings diese Operation von Nutzen, um einer noch ausgedehnteren Vereiterung vorzubeugen, wenn man im Stande wäre, das Auge gehörig zu fixiren und ganz genau die bestimmte Stelle zu treffen.

Eine besondere Berücksichtigung in Betreff der Behandlung erfordern noch gewisse Uebel, welche theils während der Entzündung, sie mag als Blepharo- oder Ophthalmo-blennorrhöe erscheinen, auftreten, theils nach derselben noch zurückbleiben. Dahin gehört insbesondere das Ectropium, welches beim unvorsichtigen Waschen des Auges, aber auch wohl von selbst beim heftigen und anhaltenden Schreien des Kindes, wenn die Conjunctiva des Augenliedes, zumal des obern, bedeutende Aufschwulstungen zeigt, entsteht. Um dasselbe zu verhüten, darf man das Auge nur so wenig als möglich und immer nur

Digitized by Google

mit der gröfsten Vorsicht, daher niemals beim Dehnen, Gähnen oder Schreien der Kinder öffnen. Ist aber das Ectropium einmal entstanden, so sucht man es so schnell als möglich zu reponiren; denn es ist nicht zweckmäfsig, 24 Stunden, wie Manche empfehlen, abzuwarten, um zu sehen, ob sich dieses Uebel nicht von selbst hebt, was bisweilen im Schlafe der Kinder, indem die auswärts gekehrte Bindehaut sich zurückzieht und der umgeworfene Tarsus wieder in seine Stellung tritt, oder auch nach einer freiwillig entstandenen Blutung, die man, so lange sie ein gutgefärbtes Blut liefert, nie hemmen darf, geschehen soll. Da dieser glückliche Fall sich nur selten ereignet, und beim langen Abwarten die Reposition immer schwieriger wird, so ist es am besten, dieselbe so bald als möglich zu unternehmen. Man bestreicht zu dem Ende die Spitze des Daumens und Zeigefingers beider Hände mit frischer, nicht gesalzener Butter, oder einem milden Oele, fafst mit diesen Fingern den auswärtsgestülpten Tarsus am innern und äufsern Augenwinkel, zieht ihn langsam ein wenig in die Höhe, und dann rasch abwärts, wenn das obere, nach unten aber und dann rasch aufwärts, wenn das untere Augenlied leidet. Durch die Bewegungen in dieser Richtung tritt die aufgewulstete Augenliederbindehaut plötzlich nach innen, wodurch die Ausstülpung gehoben wird. Gelingt dieses aber nicht, weil die Geschwulst der Bindehaut zu grofs, zu fest und körnig ist, so müssen die Finger der Mitte des Augenliedes mehr genähert werden, und beide Daumen, welche auf die hervorgetretene Bindehaut zu liegen kommen, eine einwärtsstreifende Bewegung machen. Misglücken alle Versuche, das Ectropium wieder einzurichten, so mufs man es, nachdem die Augenentzündung verlaufen ist, als Nachkrankheit behandeln, indem man die Wucherungen der Bindehaut durch Quecksilbersalben u. s. w. zu beschränken sucht.

Diese sarcomatösen Wucherungen verlangen überhaupt, wenn sie noch einige Zeit zurückbleiben, besondere Mittel, welche schon früher betrachtet wurden, so wie auch leichte

Digitized by Google

Trübungen der Hornhaut, wenn sie nicht von selbst verschwinden, gewisse mischungsändernde Mittel erfordern.

Die Behandlung der complicirten katarrhalischen Augenentzündungen ist im Allgemeinen schwieriger, weil neben der katarrhalischen Affection noch eine andere, tief in der Constitution oder in dem Nervensystem begründete, berücksichtigt werden muſs; doch ist die der katarrhalisch-rheumatischen Augenentzündung weniger schwierig, weil der Charakter beider Affectionen einander entsprechend ist.

Behandlung der katarrhalisch-rheumatischen Augenentzündung.

Sie ist der der einfachen katarrhalischen Augenentzündung sehr ähnlich, doch im Allgemeinen strenger antiphlogistisch; bei robusten, plethorischen Individuen wird meistens, wenn die Krankheit eine gewisse Intensität zeigt, und fieberhafte Symptome hinzutreten, die Kur mit einer Venäsection, die nöthigenfalls selbst wiederholt werden muſs, eröffnet. Erst, wenn durch dieselbe die Heftigkeit der Entzündung gebrochen ist, die Schmerzen im Auge aber noch ziemlich heftig sind, werden örtliche Blutentziehungen, mittelst in der Umgegend des Auges, an den Augenhöhlenrand (zu nahe applicirt bringen sie unbedingten Schaden) angesetzter Blutegel, nöthig. Selten möchte es gerathen seyn, kalte Umschläge, wenn gleich beim ersten Beginnen der Krankheit, anzuwenden, wo, zumal wenn die Haut noch ganz trocken ist, Manche sie empfehlen, beim spätern Verlaufe aber verwerfen, so wie Andere, und wohl mit Recht, sie durchaus für schädlich halten, weil sie die Entzündungszufälle steigern und den Verlauf der Krankheit abnorm machen. Innerlich gibt man diaphoretische Mittel, z. B. Salmiak, *Spiritus Mindereri*, *Tartarus stibiatus*; wenn dieselben schon zu sehr den Trieb der Säfte nach der Haut vermehren, und so die Zufälle vermehren, so müssen entweder mehr kühlende Mittel, z. B. *Nitrum* oder *Kali tartaricum* vorausgeschickt

Digitized by Google

oder nebenbei verabreicht werden. Die Wirkung der Mittelsalze auf Vermehrung des Stuhlgangs ist nicht unerwünscht, da von Vielen gleich anfangs oder gegen Ende des ersten Stadiums Abführungsmittel, selbst aus Calomel, empfohlen werden. Sind auf diese Weise die Entzündungszufälle bedeutend gemäfsigt, so leisten gewisse Ableitungsmittel, z. B. Fufsbäder aus Senf, Asche und Salz, auch Blasenpflaster und Senfpflasler in den Nacken oder an den Oberarm gelegt, gute Dienste; doch dürfen sie nie zu früh, am besten erst, wenn das zweite Stadium vollkommen eingetreten ist, angewendet werden. Unmittelbar auf das Auge selbst applicirte Mittel, z. B. Augenwasser, werden, wenn sie auch noch so mild sind, niemals im ersten Stadium vertragen, da sie immer nur die Zufälle vermehren; selbst die einfache trockene Wärme vermehrt oft die Schmerzen, Röthe und Lichtscheu, so dafs das Auge nur durch einen passenden Augenschirm, an dessen Rand nöthigenfalls grüner, vier- bis achtfach zusammengelegter Flor befestigt ist, gegen den Zutritt eines stärkern Lichtes geschützt wird. Noch zweckmäfsiger scheint es alsdann, das Krankenzimmer so zu verdunkeln, dafs der Kranke über das einfallende Licht nicht Klagen hat.

Im zweiten Stadium werden die eigentlichen antiphlogistischen Mittel nicht mehr nöthig; wohl aber sind die diaphoretischen noch indicirt, unter denen man nun auch die stärkern, durchgreifenderen auswählt, zumal wenn das Subject ein torpides ist und die Entzündung einen chronischen Verlauf anzunehmen droht, z. B. *Extractum aconiti, Arnica, Camphora, Guajac* u. s. w. Gleichzeitig werden die Ableitungen angebracht: Die Sinapismen sollen hier eine bessere Wirkung zeigen, als Vesicatore; doch werden letztere häufig genug mit dem besten Erfolge angewendet, besonders beim chronischen Verlaufe, wo man eine anhaltende Ableitung, z. B. hinter den Ohren oder in dem Nacken, wünscht. Sind die Schmerzen im Auge und dessen Umgebungen noch sehr heftig und anhaltend, so wendet man symptomatisch Einreibungen von

Digitized by Google

Opiumpulver mit Speichel, oder von Quecksilbersalbe, zu welcher Opiumpulver sorgfältig zugemischt ist, in der Augenbraun- oder Schläfengegend an. Aufserdem zieht man die trockene Wärme, anfangs blos mittelst einer linnenen Compresse, bald auch mittelst aromatischer Kräuterkissen applicirt, in Gebrauch, welche, wenn die Schmerzen gelindert sind, die Lichtscheu und die Röthe abgenommen haben, gut vertragen werden. Tritt nun eine vermehrte Schleimabsonderung ein, so wendet man ein mit Bleimitteln und Opiumtinctur versetztes Augenwasser, dem man nöthigenfalls noch ein stärkeres stiptisches Mittel, z. B. Grünspan, zusetzt, und bei der Ausbildung der Wasserbläschen auf der Bindehaut der Sclerotica oder Hornhaut ein Augenwasser aus *Lapis divinus* und *Tinctura opii crocata* an, welches man auch noch fortgebraucht und in den meisten Fällen erst dann mit deutlichem Nutzen anwendet, wenn die Bläschen geplatzt sind und Geschwüre darstellen. Sind letztere sehr grofs und breiten sie sich immer noch aus, so mufs aufserdem auch Opiumtinctur mittelst eines feinen Pinsels täglich einmal aufgestrichen werden. Die Heilung derselben erfolgt in der Regel rasch, und oft bleibt nicht einmal ein auffallender Fleck, welcher das Sehen sehr störte, zurück.

Ist eine grofse Neigung zu Rückfällen vorhanden, so dafs die Entzündung bei den öfteren Anfällen einen chronischen Verlauf annimmt, so mufs abgesehen von einer zweckmäfsig einzurichtenden Diät zur Tilgung der katarrhalisch-rheumatischen Anlage eine zweckmäfsige innere Behandlung fortgesetzt, und überdies der Gebrauch von Kali- und Salzbädern angeordnet werden, die man anfänglich mehr warm, nach und nach aber mehr kühl machen läfst. Aufserdem sind kräftige Ableitungen, z. B. mittelst eines in den Nacken gelegten Haarseiles, oder der Brechweinsteinsalbe, in den Nacken, hinter die Ohren eingerieben, der Seidelbastrinde, eines Fontanells auf den Oberarm gelegt, so wie gewisse Augenmittel erforderlich, z. B. ein Augenwasser aus *Zincum sulphuricum*, oder eine

Digitized by Google

Augensalbe aus rothem Präcipitat, oder flüchtige Einreibungen in der Stirn- und Schläfengegend.

Zuweilen gelingt es auch, eine eben sich ausbildende rheumatische Augenentzündung gleich zu bekämpfen, indem man, wenn erst eine leichte Röthe und Spannung im Augapfel sich zeigt, ein Blasenpflaster in den Nacken legt, um dadurch die unterdrückte Hautausdünstung schnell wieder herzustellen. Hat aber die Entzündung sich schon vollkommen ausgebildet, so wird dieses Mittel immer dadurch Schaden bringen, dafs es die Entzündungssymptome, welche gewöhnlich unmittelbar nach seiner Anwendung heftiger werden, steigert.

Die Diät mufs in dieser Krankheit anfänglich antiphlogistisch seyn, im zweiten Stadium wird die streng antiphlogistische Diät gemieden werden, obwohl dieselbe noch reizlos seyn mufs. Die den Kranken umgebende Luft mufs stets rein, anfangs kühl, später aber zugleich warm seyn. Wenn gleich im ersten Stadium dieser Krankheit jede Bewegung des Körpers streng zu untersagen ist, so darf doch fleifsige Bewegung in trockener warmer Luft im zweiten Stadium, und so lange die Anlage zu Rückfällen vorhanden ist, nicht allein nicht verboten, sondern mufs sogar, aber mit dem ausdrücklichen Bemerken empfohlen werden, dafs der Körper dabei nicht übermäfsig angestrengt und erhitzt werde, was immer Nachtheil bringt. Schädlich ist auch eine feuchte Wohnung, welche zumal häufig zur Unterhaltung der Geneigtheit zu Rückfällen Veranlassung gibt, und aus diesem Grunde, wenn es nur einigermafsen angeht, mit einer trockenen gesunden vertauscht werden mufs.

Behandlung der katarrhalisch-scrophulösen Augenentzündung.

Im Allgemeinen kommt es zunächst darauf an, die scrophulöse Dyskrasie sowohl im übrigen Körper, als auch im Auge selbst zu tilgen; die katarrhalische so wie rheumatische Affection

Digitized by Google

ist meistens nur vorübergehend, die scrophulöse Entzündung veranlassend. Die Behandlung mufs daher mehr allgemein, als örtlich seyn: denn so lange die im Organismus verborgene Krankheitsanlage, welche dem örtlichen Leiden den eigenthümlichen Charakter mittheilt, vorhanden ist, kann dieses nicht mit Gewifsheit entfernt werden. Die Heilung gelingt aber weniger durch die angewendeten Arzneien, als vielmehr durch die gleichzeitig vorgeschriebene zweckmäfsige Diät; am meisten aber ist von der Entwickelung des Körpers zu erwarten: denn bei dem Eintreten der Mannbarkeit, der Menstruation, bei der ersten Schwangerschaft geht eine für die Tilgung des Scrophelübels oft günstige Veränderung im Körper vor.

Die innere Behandlung, so wie die Diät, richtet sich nach der Constitution der Kranken: die phthisischen Scrophelkranken verlangen im Allgemeinen roborirende, die Production kräftig unterstützende, und häufig auch die vermehrte Sensibilität herabstimmende Mittel, z. B. *Calamus aromaticus, Absinthium, Quassia, China, Quercus,* auch Eisenpräparate und ähnliche mit flüchtigen Zusätzen; da aber häufig bei solchen Individuen die Entzündung einen raschern Verlauf zeigt, so werden zuweilen zwischendurch mehr kühlende, selbst antiphlogistische Mittel, z. B. *Kali aceticum, tartaricum* mit gelind auflösenden Extracten, als: *ext. Gram. tarax.* u. s. w., nöthig; gewisse narcotische Mittel, welche sich als antiscrophulöse einen Ruf erworben haben, sind besonders geeignet, die vermehrte Sensibilität herabzustimmen, und daher hier häufig angezeigt, als: *Digitalis purpurea, Hyoscyamus, Cicuta, Belladonna, Opium, Stipites dulcamarae.* Sie wirken sowohl gegen das Scrophelleiden selbst, als auch symptomatisch gegen die vorhandene Lichtscheu. Das diätetische Verhalten ist darauf gerichtet, die erhöhten Actionen des animalischen Lebens zu vermindern, und dagegen die des vegetativen zu steigern: Das Kind mufs demzufolge sich öfters und wiederholt in freier Luft bewegen, ohne sich aber dabei zu sehr anzustrengen, und selbst zu erhitzen; doch kann der Körper nach und nach an stärkere Bewegung

Digitized by Google

gewöhnt werden. So wie die Körperbewegungen, so sind auch die geistigen Anstrengungen, denen solche Kinder gern nachhängen, besonders alle Leidenschaften streng zu vermeiden. Nur nach und nach, wenn der Körper an Stärke gewinnt, kann man dem Geiste einige, passende Beschäftigung geben, ohne aber die grofse Wifsbegierde zu sehr rege zu machen. Die Luft mufs rein, trocken, warm seyn; feuchte Wohnungen setzen der Heilung ein unbesiegbares Hindernifs. Warme Bäder sind nicht zuträglich, und werden nur höchst selten vertragen; dagegen sind kalte Waschungen des Körpers mit kaltem Wasser, so wie später selbst mäfsig kalte Bäder äufserst vortheilhaft; das Schlafen auf Matrazen ist sehr zuträglich, in Federbetten aber schädlich. Die Nahrung mufs gelind nährend, doch mehr vegetabilisch seyn; Eichelkaffee, Reifs, auch Milch, sagen besonders zu; die Speisen müssen öfters, aber immer in kleinen Quantitäten gereicht werden, um so den Magen allmählig für eine nahrhaftere, derbere Kost empfänglich zu machen. Fette und saure Speisen sind durchaus schädlich, so wie auch der Genufs eines starken Biers, Weins und anderer geistiger Getränke anfangs ganz zu vermeiden ist, weil sie viel zu heftig den Körper reizen. Der Schlaf solcher Kranken mufs längere Zeit nie unter 8 Stunden, doch auch nicht zu lange dauern.

Die impetiginösen Scrophelkranken verlangen die Anwendung der umstimmenden Mittel, welche vorzugsweise den Namen „antiscrophulöse Mittel“ erworben haben. Dahin gehören die *Antimonialia* und *Mercurialia*, und *baryta muriatica, calx muriatica, magnesia carbonica, natron carbonicum, kali carbonicum, kali causticum; resina guajaci, stipites dulcamarae, viola tricolor* besonders bei vorhandenen Ausschlägen. Oft müssen aber wegen gleichzeitigen Torpors in der Reproduction flüchtig stärkende und anhaltend stärkende Mittel zu gleicher Zeit abwechselnd, oder mit manchen von jenen verbunden werden, z. B *Calamus aromaticus, Valeriana, Angelica, Serpentaria* u. s. w., ferner China und ähnliche Stoffe, denen man ätherischen Spiritus oder *Liq. c. c. succinatus* zusetzt.

Digitized by Google

Ueberdies sucht man durch eine passende Diät die Functionen des vegetativen Lebens zu beschränken, und dagegen die des animalischen zu unterstützen. Man läfst daher die Kinder häufig und anhaltend in trockener reiner, sehr heifser oder sehr kalter Luft sich bewegen, bis zur öftern Ermüdung und selbst Erhitzung des Körpers; auch zu Hause mufs man für eine zweckmäfsige Beschäftigung des Körpers sowohl, als auch insbesondere des Geistes sorgen, dessen Fähigkeiten häufig mit aller Mühe angeregt werden müssen. Gute Dienste leisten Bäder aus Seife, Natron, Kamillen und ähnlichen aromatischen Substanzen, auch wohl aus Eisen. Doch fanden Manche die Bäder bei gleichzeitigen Augenleiden nicht nützlich, wahrscheinlich wegen der dadurch häufig erzeugten Erkältung. Das Reiben der Haut mit durchwärmten trockenen Flanelltüchern soll eine gute Wirkung haben. Schädlich sind alle schwer verdaulichen Speisen, z. B. Mehlspeisen verschiedener Art, selbst frisches Brod oder fettes Butterbrod, fettes Backwerk, Hülsenfrüchte, Kartoffeln, geräucherte und gepöckelte Fleischsorten, zumal Schweinefleisch, so wie alle scharfen, oder zu einer sauren Verderbnifs geneigte Nahrungsmittel. Dagegen sind leicht verdauliche Speisen, besonders Fleischspeisen, nebst dem mäfsigen Genufs eines guten Weines, eines guten Biers u. s. w. sehr zuträglich. Da langer Schlaf diese Kinder immer träger und stupider macht, so mufs man ihn abzukürzen suchen.

Da bei der gemischten Scrophelsucht bald mehr die, bald mehr die andere Form vorherrscht, so wird die Behandlung sowohl, als auch das diätetische Verhalten bald mehr nach der einen, bald mehr nach der andern eingerichtet werden müssen.

Diese allgemeine Behandlung und die zweckmäfsig eingerichtete Diät sind zwar geeignet, die scrophulöse Augenentzündung von Grund aus zu heilen; doch schreitet, ehe jene Behandlung ihren Zweck erreicht, das örtliche Uebel oft so gewaltsam fort, dafs organische Fehler entstehen. Aus diesem Grunde mufs man das Uebel aus dem Auge zu locken, oder

Digitized by Google

dasselbe doch zu vermindern und sein Fortschreiten zu brechen suchen, weshalb man die Ableitungsmittel besonders empfiehlt, abgesehen von den andern auf's Auge selbst anzuwendenden Mitteln. In dieser Beziehung wird zur Eröffnung der Kur von Manchen ein Calomellaxans und ein *Emplastrum stibiatum*, in den Nacken gelegt, empfohlen. Wenn schon die Wirksamkeit dieses Pflasters, um einen antagonistischen Reiz zu bewirken, in dieser Augenkrankheit sich bewährt hat, so läfst sich doch, besonders bei äufserst zarten, sensibeln Kindern, nicht immer ein guter Erfolg von dem Calomellaxans, welchem wohl noch Jalappenharz oder Jalappenpulver zugesetzt wird, erwarten, da es viel zu heftig reizt, und nur zur Vermehrung der fehlerhaften Verdauung beiträgt.

Uebrigens hängt die Behandlung sehr von der Form, unter welcher die Augenentzündung erscheint, ab. Bei der katarrhalisch-scrophulösen Augenentzündung kommt man, wenn der Kranke nur an einer scrophulösen Anlage oder von dem Scrophelübel gerade reconvalescirt, mit einem örtlichen Verfahren, welches mit dem bei der einfachen katarrhalischen einzuschlagenden ziemlich übereinstimmt, aus. Gleich im Anfang dieser Krankheit thut ein einfaches Augenwasser mit Schleim und etwas Opiumtinctur gute Dienste. Haben aber die Schmerzen schon beträchtlich zugenommen, ist die Lichtscheu und die Trockenheit des Auges grofs, so wendet man öfters erneuerte warme Umschläge oder Bähungen von *Herb. cicuta* oder Mohnköpfen mit etwas *Herb. hyoscyami* an; doch verlangen sie grofse Vorsicht, weil bei ihrer Anwendung leicht Erkältung entsteht, und der kaum nachlassende Augenliederkrampf dann bald wieder von Neuem eintritt; daher ist in manchen Fällen die Einreibung der grauen Quecksilbersalbe mit Opium in die Augenbraungegend, oder auch eines Pulvers aus Opium, Belladonna- und Hyoscyamusextract von grofsem Nutzen. Obwohl die Bleimittel im Allgemeinen Schaden bringen, weil sie die Verhärtung der Augenliederränder begünstigen, so kann doch bei grofser Empfindlichkeit des Auges, so lange die Augenlie-

Digitized by Google

derverhärtung nicht sehr zu fürchten ist, ein schwaches bleihaltiges Augenwasser in Anwendung kommen, dem man etwas Opiumtinctur zusetzt; man kann in solchen Fällen einem *Infus. herb. hyoscyami* einige Tropfen Goulard'sches Wasser und Opiumtinctur zusetzen. Ueberdies trägt Beschränkung des Lichtes und der Luft sehr zur Mäfsigung des Augenliederkrampfes mit bei. Ist diese zu Stande gekommen, so thut oft ein schwaches Sublimatwasser treffliche Dienste, wenn noch eine geringe Schleimabsonderung zugegen ist, oder wenn der Augenliederrand sich zu verhärten anfängt. Kupfermittel, obwohl Manche den *Lapis divinus* in einer Malvenabkochung loben, haben so wenig als der Zink einen günstigen Erfolg, weil sie gewöhnlich die Lichtscheu, den Augenliederkrampf und die Verhärtung des Augenliederrandes vermehren, wenn sie auch die Schleimabsonderung hemmen. Ist nach der Anwendung des Sublimats die Entzündung, der Thränenfluſs und die Lichtscheu gänzlich aufgehoben, einige Röthe und Verhärtung des Augenliederrandes allein zurückgeblieben, so wirkt die rothe Präcipitatsalbe am vortheilhaftesten, da sie diese Zufälle einestheils zu vermindern, anderntheils letztere insbesondere zu verhüten vermag. Wenn erst der ganze Rand vollkommen verknotet ist, dann ist dieselbe nicht immer im Stande alle Knoten zu zertheilen, sondern es muſs öfters ein eingreifenderes Verfahren gegen einzelne zurückbleibende Knoten in Anwendung kommen. Bei Excoriationen der Augenliederränder muſs man sich hauptsächlich vor dem Gebrauche der Bleimittel eben so sehr hüten, als wenn eine Neigung zu scirrhöser Verbildung vorhanden wäre; anfangs leistet bei den Excoriationen auch der Sublimat, später die Janinsche und rothe Quecksilbersalbe gute Dienste. Erreicht die Schleimabsonderung eine solche Heftigkeit, daſs die Krankheit als Blepharoblennorrhöe erscheint, so wird die Behandlung ganz derjenigen ähnlich seyn, welche bei der *Blepharo-blennorhoea neonatorum* angegeben wurde. Die trockene aromatische Wärme, ein opiumhaltiges schleimiges Augenwasser, Einträpflungen von reiner Opiumtinctur sind

Digitized by Google

insbesondere angezeigt. Eine etwa zurückbleibende Anschwellung der Conjunctiva und des Augenliederrandes verlangt die mischungsumändernden Mittel, z. B. die rothe Präcipitatsalbe u. s. w. Nothwendig ist auch bei dem Eintreten der Blennorrhöe eine Umänderung der innern Behandlung: denn, wenn vielleicht anfänglich Calomel, Aethiops und ähnliche Mittel gegeben wurden, so müssen jetzt flüchtig und anhaltend stärkende Mittel, z. B. *Calamus aromaticus*, *Caryophyllata*, China u. s. w. gereicht werden.

So schwierig in solchen Fällen auch die Behandlung ist, so ist dieselbe doch in gelinden Fällen, wo diese Entzündung, zumal bei phthisischen Scrophelkranken, fast alle die Symptome der einfachen katarrhalischen mit sich bringt, oft äufserst einfach und leicht, indem bei dem gehörigen diätetischen Verhalten und bei dem Gebrauch gelind diaphoretischer Mittel alle Symptome binnen wenigen Tagen wieder verschwinden.

Bei der katarrhalisch-scrophulösen äufsern Augapfelentzündung mufs man oft rascher eingreifen; doch ist die Application örtlicher aufs Auge selbst wirkender Mittel nicht immer nothwendig, ja oft sogar schädlich. Tritt nämlich die Krankheit bei phthisischen Scrophelkranken mit einer gewissen Schnelligkeit auf, so dafs die Entzündungssymptome eine grofse Heftigkeit zeigen, so bringen alle örtlichen Mittel, selbst die einfachsten, offenbaren Schaden; bei sehr grofser Empfindlichkeit wird selbst die trockene Wärme nicht vertragen. In diesen Fällen, welche übrigens sehr selten sind und bei der Augenliederentzündung fast gar nicht vorkommen, wird es zur Mäfsigung der Entzündung nöthig, Blutegel in der Umgegend des Auges anzusetzen, und Ableitungen durch Fufsbäder, Senf- und Blasenpflaster anzubringen. Ueberdies sucht man den Einflufs des Lichtes durch einen grünen Schirm vom Auge abzuhalten. Stellt sich ein wirklicher Augenliederkrampf ein, dann können die vorhergenannten warmen Umschläge und Fomentationen zu Hülfe kommen, wobei man gleichzeitig innerlich die zweckmäfsigen Mittel reicht, die zugleich hier mehr

Digitized by Google

kühlend seyn müssen. Haben die Lichtscheu, der Thränenfluſs und die Schmerzen sich vermindert, so wird die trockene einfache Wärme, so wie ein schleimiges Augenwasser, welches einige Tropfen Opiumtinctur enthält, in der Regel vertragen; alle stärkeren Reizmittel aber, so wie alle adstringirenden Mittel steigern häufig die Entzündungserscheinungen so sehr, daſs selbst Iritis eintritt. Haben sich mit dem Eintritt des zweiten Stadiums, wo die Schmerzen und die Lichtscheu nachlassen, die Wasserbläschen entwickelt, so müssen, so lange dieselben noch geschlossen sind, alle adstringirenden Stoffe ganz vermieden werden, an deren Statt ein einfaches schleimiges Augenwasser mit etwas Opiumtinctur gute Dienste leistet, welches man lauwarm gebrauchen läſst, während man zugleich die trockene Wärme anwendet. Manche loben hier die Sublimatauflösung so sehr, daſs sie ihr allein die Heilung der meisten scrophulösen Augenentzündungen dieser Art zuschreiben, es möchten die Bläschen schon in Geschwüre übergegangen seyn oder nicht, während Andere dieses Mittel ganz verwerfen. Es versteht sich, daſs es, zu früh, ehe nämlich die Empfindlichkeit des Auges gehörig vermindert ist, angewendet, durch seine reizende Eigenschaft Schaden bringen, in den entgegengesetzten Fällen aber Nutzen stiften kann. Sind die Bläschen geplatzt, so erweist sich aufser der trockenen Wärme eine Auflösung des *Lapis divinus* mit einem bedeutenden Zusatz von *Tinct. opii crocata* äuſserst nützlich, indem er dem Fortschreiten der Geschwüre Gränzen setzt. Sind die äuſseren Lamellen der Hornhaut schon zerstört, und droht daher ein Hornhautbruch, so setzt man jener Auflösung noch Bleizucker zu. Andere wollen die bleihaltigen Augenwässer nur symptomatisch, um die groſse Empfindlichkeit des Auges zu vermindern und um die Anwendung des Sublimats vorzubereiten, gebrauchen, weil das Blei die Entstehung der Hornhauttrübungen vermehre. Den Hornhautbruch bestreicht man aufserdem täglich wenigstens einmal mit Opiumtinctur, um den Reproductionsproceſs in den Lamellen zu steigern. Durchdringt ein Geschwür die Hornhaut selbst,

Digitized by Google

oder platzt der Hornhautbruch, wo dann die Iris vorfällt, so wird eine reclinirte Lage des Kopfes und die Anwendung narkotischer Mittel nöthig, damit die vorgefallene Iris sich zurückziehe und nicht mit der Hornhautöffnung verwachse. Geschieht letzteres trotz aller angewendeten Mühe dennoch, so sucht man durch das Aufstreichen der Opiumtinctur den Vorfall zu verflachen und unempfindlich zu machen. Ableitungen kräftigerer Art mittelst der Einreibung der Brechweinsteinsalbe in den Nacken, hinter die Ohren, zeigen bei diesen Fällen sich immer nützlich, vermittelst des dadurch angeregten antagonistischen Reizes.

Entwickelt sich in Folge eines heftigen acuten Entzündungsprocesses unter grofsen Schmerzen und Lichtscheu ein Pannus, so mufs anfangs antiphlogistisch verfahren werden, mittelst in der Augengegend applicirter Blutegel u. s. w., die selbst, wenn er längere Zeit besteht, und die Schmerzen von Neuem sich vermehren, wiederholt werden müssen. Besteht aber der Pannus schon längere Zeit, wobei die Entzündung mehr zurücktritt, so wird die Opiumtinctur nebst andern Mitteln ersprieſsliche Wirkungen äufsern; besonders sind Einreibungen der Brechweinsteinsalbe, oder das Auflegen des *Emplastrum stibiatum* in den Nacken, bei Erwachsenen selbst ein Haarseil an dieselbe Stelle gelegt, von grofsem Nutzen.

Eine durch Einwirkung heftiger schädlicher Einflüsse erzeugte Iritis erfordert strenge Mafsregeln, um die Entzündung zu tilgen, und die specifische Affection aus dem Auge hervorzulocken; in der Pupille sich zeigendes Exsudat erfordert seine eigene Behandlung. Nähert sich die Iris der Hornhaut, welche sich dabei vordrängt, so dafs die Entwickelung eines Staphyloms zu befürchten ist, dann mufs man, da ohnehin das Sehvermögen nicht mehr erhalten werden kann, die Ausbildung jenes Uebels durch das Einstreichen der Opiumtinctur zu hemmen suchen.

Die inneren Mittel, so wie die Diät, müssen nach den oben angeführten Regeln der eigenthümlichen Constitution der

Digitized by Google

phthisischen Scrophelkranken, dann aber auch dem hier obwaltenden verschiedenen Grad der Entzündung angepafst werden, daher zuweilen mehr antiphlogistisch, zuweilen auch wohl erregend seyn.

Bei den impetiginösen Scrophelkranken tritt die entzündliche Affection im Augapfel selten so acut auf, dafs die antiphlogistische Methode indicirt wäre, und selbst der Anfang derselben geht so unmerklich vorüber, dafs man ihn selten zu behandeln bekommt. Gewöhnlich haben sich schon eine oder mehrere Eiterpusteln entwickelt, welche gleich die Anwendung örtlicher Mittel verlangen. Eine Sublimatsolution mit Quittenschleim und etwas Opiumtinctur befördert den Aufbruch der Pustel; alle stark adstringirenden Mittel aber schaden, so lange dieselben noch geschlossen sind: denn sie vergröfsern sich, fliefsen auch wohl, wenn mehrere zu gleicher Zeit vorhanden sind, zusammen, und bilden ein wirkliches Hornhautapostem. Sind aber die Pusteln geplatzt, so sucht man die dadurch entstehenden Geschwüre zu reinigen und zu heilen, zu welchem Ende man die trockene Wärme und eine lauwarme Auflösung des *Lapis divinus* mit Opiumtinctur anwendet. Werden die Geschwüre wuchernd, so werden sie täglich einmal mit Opiumtinctur mittelst eines Pinsels bestrichen, was auch geschehen mufs, wenn nach einer Durchbohrung der Hornhaut die Iris durch die durchbohrte Stelle vorfällt und verwächst. Bei einem entwickelten Hornhautabscefs in bedeutendem Grade sucht man durch das täglich zweimal wiederholte Aufstreichen der Opiumtinctur und durch starke Gaben Calomel, welche Durchfall erregen, den Resorptionsproceſs zu erregen. Wenn die äufseren Lamellen wegen des unter ihr gelegenen Eiters sehr hervorragen, so ist es nöthig, die Stelle durch einen kleinen Einstich zu öffnen und dadurch zu entleeren. Es versteht sich von selbst, dafs der Einstich behutsam geführt werden mufs, um nicht die ganze Hornhaut zu durchbohren.

Da bei den impetiginösen Scrophelkranken besonders gern die Ophthalmoblennorrhöe entsteht, so verdient dieselbe hier

Digitized by Google

noch eine besondere Erwägung, wenn gleich sie im Allgemeinen dieselbe Behandlung erfordert, welche schon bei der *Ophthalmia neonatonum* angeführt ist. Schnelle Ableitungen mittelst der alle Stunden oder selbst alle halbe Stunde wiederholten Einreibungen der Brechweinsteinsalbe in den Nacken und den Oberarm, oder bei Erwachsenen mittelst eines Senf- oder Blasenpflasters, die trockene und trockene aromatische Wärme, ein schleimiges opiumhaltiges Augenwasser, oder auch die reine Opiumtinctur, die man auf den Augapfel selbst streicht, sind die Hauptmittel, nebst der zweckmäfsigen innern Behandlung. Eine Solution von Sublimat, die Blei- und Kupfermittel bringen oft augenblicklich Schaden.

Die gleichzeitig vorhandenen scrophulösen Affectionen, z. B. Drüsenanschwellungen, Ausschläge u. s. w., verschwinden gewöhnlich bei der allgemeinen und örtlichen Behandlung; besonders leistet die Schwefelleber zum äufserlichen Gebrauche bei den scrophulösen Ausschlägen, die, wenn sie in der Nähe des Auges vorkommen, eine besondere Aufmerksamkeit verlangen, gute Dienste.

Oft erheischt auch die zurückbleibende Lichtscheu eine besondere Behandlung, die aber hauptsächlich darin besteht, dafs man die noch vorhandene scrophulöse Dyskrasie sorgfältig bekämpft; örtliche Mittel sind in der Regel unzureichend, oder verschlimmern wohl gar das Uebel noch; doch sind die Umschläge einer Boraxauflösung über das Auge und das Auflegen von Cicutapflaster an die Schläfengegend als Mittel, die sich fast durchgängig nützlich zeigen, davon ausgenommen. Als symptomatische Vorschrift ist angemessene Verdunklung des Zimmers oder zweckmäfsiges Abhalten des Lichtes durch Augenschirme u. s. w. zu empfehlen.

Die Neigung zu Rückfällen wird auch am besten durch die zweckmäfsige Behandlung des Scrophelleidens getilgt; doch sucht man nach Ablauf der Entzündung das Auge gegen das Uebel, ehe dasselbe im übrigen Körper noch völlig gehoben werden kann, dadurch zu schützen, dafs man künstliche

Digitized by Google

Geschwüre im Nacken, z. B. durch das *Empl. stibiatum*, oder Fontanelle auf den Armen u. s. w. unterhält. Ueberdies wird die rothe Präcipitatsalbe besonders empfohlen, die man nach dem Aufhören der Augenentzündung wenigstens noch ein Paar Wochen lang in Gebrauch zieht, wenn man vor Rückfällen gesichert seyn will. Entsteht nun dennoch beim Einwirken gewisser Schädlichkeiten, welche die Entstehung einer Augenentzündung, die wegen noch vorhandener Dyskrasie den scrophulösen Charakter leicht annimmt, zur Folge haben, ein Rückfall, so verlangt dieser wieder seine zweckmäfsige Behandlung, wobei natürlich der Gebrauch der rothen Präcipitatsalbe ausgesetzt werden mufs. Wenn der Rückfall wieder gehoben ist, so kann die rothe Präcipitatsalbe wieder in Gebrauch gezogen werden.

Behandlung der intermittirend katarrhalischen Augenentzündung.

Sie richtet sich im Allgemeinen nach den Regeln, welche bei der Behandlung der intermittirenden Fieber angegeben werden. Doch ist es nothwendig, in Bezug auf die Augenentzündung selbst Manches zu erinnern. Die Behandlung ist übrigens während der Anfälle und während des freien Zwischenraumes verschieden.

Während der Anfälle einer wahren intermittirenden Augenentzündung, wo die Entzündungssymptome nicht sehr bedeutend sind, hat man nichts zu thun, als alle Schädlichkeiten, welche etwa den Verlauf des Anfalls selbst stören könnten, abzuhalten. Der Kranke mufs daher schon vorher alle Diätfehler sorgfältig vermeiden, sich während des Frostes warm bekleiden, und den Anfall überhaupt im Bette abwarten, anfangs ein warmes Getränk, welches zugleich die Hautthätigkeit unterstützt, beim Eintritt der Hitze aber ein säuerliches, kühlendes Getränk geniefsen, und sich weniger mit warmen Be-

deckungen belästigen, doch während des Schweifses sich wieder wärmer halten, jede Erkältung sorgfältig vermeiden. Nöthigenfalls wird selbst ein diaphoretisches Getränk gereicht, und nach dem Anfalle immer die Wäsche, doch immer mit grofser Behutsamkeit gewechselt.

Ist aber der Anfall heftiger, sind die Entzündungs-Erscheinungen am Auge mit heftigen Congestionen zum Kopfe, welcher aufserordentlich schmerzt, mit einem starken und harten Pulse, selbst wohl mit Delirien verbunden, dann ist nicht nur jede zu warme Bedeckung, so wie jedes warme Getränk streng zu vermeiden, sondern es werden auch Blutentziehungen, entweder durch an der Schläfengegend angesetzte Blutegel, oder durch einen am Arm oder am Fufse angestellten Aderlafs angezeigt, abgesehen von andern kräftigen antiphlogistischen Mitteln.

In der Zwischenzeit mufs der Kranke nicht nur ein solches diätetisches Verhalten beobachten, welches besonders gegen die von aufsen einwirkenden Schädlichkeiten gerichtet ist, daher insbesondere sich vor neuer Erkältung hüten u. s. w., sondern man mufs auch darauf bedacht seyn, die Ursachen, welche die Krankheit erzeugt haben und noch unterhalten, zu entfernen. Da häufig ein gastrisches Leiden die Entstehung intermittirender Affectionen erregt und unterhält, so ist gegen dieses insbesondere die Aufmerksamkeit des Arztes gerichtet. Finden sich gastrische Unreinigkeiten ein, so werden sie, wenn es angeht, entweder durch Brech- oder abführende Mittel sogleich entleert, oder werden durch vorausgeschickte Digestivmittel erst aufgelöst, zu welchem Zwecke besonders der Salmiak in einem Decoct der Gras- und Löwenzahnwurzeln, oder mit auflösenden Extracten, auch die *Antimonialia*, zumal der *Tartarus stibiatus* in kleinen Dosen mit solchen auflösenden Mitteln, z. B. *Extract. taraxaci graminis, fumariae* u. s. w. angewendet werden. Aufserdem wirken auch Mittelsalze, als: *Kali tartaricum, Natron sulphuricum, Kali sulphuricum*, in

Digitized by Google

dieser Beziehung vortrefflich. Sind die Unreinigkeiten auf diese Weise mobil gemacht worden, so werden sie, je nachdem sie nach oben oder unten turgesciren, entweder durch Brech- oder abführende Mittel ausgeleert. Die Brechmittel erfordern aber bei den stattfindenden Congestionen zu Kopf und Auge auch in der fieberfreien Zeit eine besondere Berücksichtigung, indem letztere durch dieselben bedeutend vermehrt werden können. Darum mufs zuweilen eine Blutentziehung vorausgeschickt werden.

Dauern die Zufälle der Congestionen zu Kopf und Auge auch in den Zwischenräumen noch fort, ohne dafs andere Symptome, z. B. gastrische vorhanden sind, so werden mehr rein antiphlogistische Mittel, z. B. *Nitrum*, *Kali tartaricum* u. s. w. gereicht, und nöthigenfalls Blutentziehungen, entweder allgemeine, oder örtliche, letztere auch oft noch nach Minderung der allgemeinen Plethora durch erstere, vorgenommen.

Aufserdem mufs man den allgemeinen Charakter der Entzündung berücksichtigen, und daher hier besonders auf die Unterstützung der Hautthätigkeit sehen. Diese Indication ist oft schon bei gleichzeitiger allgemeiner Plethora, welche man auf die eben angegebene Art berücksichtigt, zu erfüllen, wo man unter den diaphoretischen Mitteln die mehr kühlenden auswählt. Ist aber jene Plethora nicht mehr zu beachten, so wählt man die diaphoretischen Mittel nach dem allgemeinen Charakter der Krankheit und nach der Constitution der Kranken aus, daher hier zuweilen auch die mehr erregenden, auch wohl flüchtig reizenden nöthig werden, z. B. *Chenopod. Mexicanum*, *Valeriana*, *Liq. c. c. succinatus*, *Serpentaria*, *Camphora* u. s. w.

Haben sich während dieser Behandlung die Fieber- und Entzündungs-Anfälle bedeutend gemindert, erscheinen sie aber noch zu der bestimmten Zeit, so kann man darauf denken, diese intermittirende Affection durch die Anwendung specifischer Mittel, besonders der bittern, z. B. der bittern Extracte, oder

Digitized by Google

der China, die man in der fieberfreien Zeit entweder in Pillenform, wo sie am wirksamsten ist, oder in einer Abkochung, in welcher Form gereicht, sie oft auch schon die erwünschte Wirkung äufsert, vollkommen zu tilgen. Zuweilen ist es nöthig, sie noch mit andern angezeigten Mitteln zu verbinden, oder diese nebenbei anzuwenden. Das *Chininum sulphuricum* zeigt oft gleich nach seiner Anwendung seine herrliche Wirkung, indem schon der nächste Anfall viel gelinder ist. Oft mufs aber, um Rückfälle zu verhüten, die China noch einige Zeit, besonders in der Form einer Abkochung fortgebraucht werden. In einem weiter unten erwähnten Falle von intermittirender katarrhalischer Augenentzündung leistete mir das Lactucarium, welches ich bei mehreren intermittirenden Krankheiten mit gutem Erfolge anwendete, vortreffliche Dienste.

Wenn die Anfälle der Entzündung nicht rein intermittirend sind, sondern mehr zufällig durch die Gelindigkeit der remittirenden Entzündung hervorgebracht werden, so verlangt diese nur eine zweckmäfsige Behandlung, bei welcher die Entzündung, ohne dafs specifische Mittel nöthig wären, verschwindet.

Begleitet eine Augenentzündung regelmäfsig einen sonst gewöhnlichen Wechselfieberanfall, so mufs die Natur des Wechselfiebers gehörig berücksichtigt und behandelt werden, wonach die Entzündung von selbst abnimmt und verschwindet.

Tritt aber das Wechselfieber selbst unter der Larve der Augenentzündung auf, welche selbst Fieberbewegungen von eigenthümlichem Charakter hervorruft, so verdient die Augenentzündung selbst die genaueste Aufmerksamkeit, indem man zuerst ihren Charakter, der gewöhnlich ein katarrhalischer ist, und dann die intermittirende Affection selbst genau berücksichtigt.

Aufserdem ist auch die Behandlung des Auges selbst sowohl während der Anfälle als auch der Zwischenräume besonders zu beachten. Während der Anfälle nämlich sucht man das Auge

Digitized by Google

gegen die äufseren Schädlichkeiten nicht nur, sondern auch gegen seine gewohnten Einflüsse, welche zu heftig auf das erkrankte Organ einwirken, zu schützen. Man mindert daher den Lichteinfluſs dadurch, daſs man das Zimmer entweder in dem Grade verdunkelt, daſs das Auge das Licht, ohne angestrengt zu werden, verträgt, oder das Auge mittelst eines Augenschirms oder einer einfachen Compresse gehörig beschattet. Bei groſser Lichtscheu ist es sogar erforderlich, neben der mäſsigen Verdunklung des Zimmers zugleich einen Augenschirm anzuwenden. Letzterer schützt zugleich gegen etwa stattfindenden raschen Temperaturwechsel, welcher stets verhütet werden muſs. Es ist schon bemerkt worden, daſs bei bedeutendem Grade der Entzündung, bei heftigen Schmerzen örtliche Blutentziehungen angezeigt seyen. Sind hingegen die Schmerzen gelinde, überhaupt die Entzündungsanfälle nicht mehr bedeutend, so kann man während des Anfalls die aromatische Wärme mittelst der Kräuterkischen anwenden.

Die aromatische Wärme ist in den Zwischenräumen gewöhnlich auch nothwendig, es müſste denn eine anfangs sehr groſse Empfindlichkeit des Auges noch diese verbieten; auſserdem kann auch hier, wenn man während des Anfalls die Blutentziehung nicht vornahm, dieselbe noch angestellt werden, am besten kurz vor dem erneuerten Anfall, welcher dann, wenn er wieder eintritt, bedeutend gelinder sich zeigt. Es können auch andere örtliche Mittel in der Zwischenzeit angewendet werden, z. B. um die Lichtscheu und Empfindlichkeit des Auges zu mindern, Opiumeinreibungen mit Speichel oder Einreibungen von grauer Quecksilbersalbe mit Opiumpulver. Auch in den Zwischenzeiten muſs man das Auge vor schädlichen Einflüssen zu schützen suchen, obwohl man demselben im Allgemeinen den Luft- und Lichtzutritt in stärkerem Maaſse gestatten darf.

Entstehen gar keine reinen Zwischenräume mehr, sondern ist durch Versetzen der Anfälle, oder durch eine zweckwidrige

Digitized by Google

Behandlung während der Anfälle und in den Zwischenzeiten die intermittirende Entzündung zu einer anhaltenden geworden, so wird die Behandlung ganz nach dieser eingerichtet werden müssen; doch darf man nie die Ansicht aus den Augen verlieren, dafs diese Entzündung eine irreguläre intermittirende sey, welche bei einer zweckmäfsigen innern und äufsern Behandlung bisweilen wieder deutlich intermittirend und dann oft rasch geheilt wird.

Zur Verhütung der Rückfälle ist nicht immer der einige Zeit fortgesetzte Gebrauch der China ausreichend, wenn nicht das diätetische Verhalten, welches alle einen Rückfall begünstigenden Schädlichkeiten entfernt, zweckmäfsig ist.

Zum Beschlufs mag hier noch folgender Fall von intermittirender Augenentzündung eine Stelle finden:

Eine dreifsigjährige, zwar schwächliche, aber doch nicht gerade kränkelnde Frau, Mutter zweier Kinder, von welchen das jüngste vor einigen Jahren starb, litt seit etwa vier Wochen nach einer heftigen Erkältung an einem Schnupfen, welchen sie, obwohl sich häufig Kopfschmerz, der besonders die Stirn einnahm, hinzugesellte, eben nicht beachtete. Der Kopfschmerz vermehrte sich am 22 Februar Vormittags sehr, und das linke Auge thränte häufig. Nach einer Stunde etwa verschwanden diese Zufälle wieder. Am 23. zeigten sie sich wieder in etwas vermehrtem Grade Morgens um zehn Uhr und dauerten bis gegen Mittag fort.

Am 24. Februar, wo die Patientin gesund das Bett verlassen hatte, trat um neun Uhr Morgens ein eine Stunde anhaltender Frost mit einem heftigen Kopfschmerze ein, welcher die Stirn im Allgemeinen einnahm, besonders aber vom linken Supraorbitalloche über die Stirn nach der Schläfe bis zum linken Ohre sich erstreckte, an der Anfangsstelle klopfend, an den andern Stellen aber ziehend war, und bei der eintretenden

Digitized by Google

Hitze, die anfangs noch mit Frösteln abwechselte, fortdauerte. Zu gleicher Zeit fing das gegen das Licht empfindliche linke Auge an zu thränen, und dessen Augenlieder- und Augapfelbindehaut röthete sich gelinde, wovon ich mich um zwölf Uhr Mittags, wo ich die Patientin sah, überzeugte. Der Schnupfen dauerte in gelindem Grade fort. Der Puls war fieberhaft gereizt, der Durst eben nicht vermehrt; die Se- und Excretionen zeigten keine besondere Störungen. Ich verordnete aufser einem zweckmäfsigen diätetischen Verhalten eine Saturation des *Kali carbonicum* mit Essig, mit dem Zusatz von Melissenwasser und *Vinum stibiatum*. — Etwa gegen drei Uhr Nachmittags hörten alle krankhaften Erscheinungen auf; später löste sich beim Schnäuzen eine grofse Menge Schleim mit einem verhärteten Stücke aus der Nase.

Als am 25sten Morgens nach einem ruhigen, sanften Schlafe sich gar keine krankhaften Erscheinungen zeigten; verliefs die Patientin das Bett, in welches sie aber bald wieder zurückkehren mufste, weil vor neun Uhr Morgens wieder Frost mit Schmerz in der Stirn und in der Augenbraune der linken Seite, mit schmerzhaftem Spannen und Thränen des Auges und darauf folgender Hitze sich einstellte. Um drei Uhr Nachmittags verschwanden alle Symptome wieder.

Am 26. Februar trat der Frost schon um acht Uhr ein; dauerte aber nicht lange, sondern ging bald in Hitze über, von welcher ich die Patientin noch um ein Uhr Mittags ergriffen fand. Der an derselben Stelle anfangende Schmerz erstreckte sich nicht blos über die Augenbraune bis zur Schläfe, sondern auch über die Nasenwurzel am untern Augenhöhlenrande her bis in die linke Wange, war sehr heftig und an dieser Stelle ziehend und spannend, an der Anfangsstelle aber klopfend. Das Auge thränte noch sehr; die Röthe der Augapfelbindehaut war gering, sollte aber bedeutender gewesen seyn, die der Augenliederbindehaut aber noch bedeutend. Der Puls war beschleunigt, die Temperatur der Haut mäfsig erhöht,

Digitized by Google

das Gesicht gegen alle Gewohnheit geröthet. Der Schmerz hatte die Patientin gezwungen das Bett zu suchen, welches sie aber Nachmittags, als die heftigsten Schmerzen vorüber waren, wieder verliefs. Ich verordnete aufser der Kalisaturation, welche wiederholt wurde, für den Abend ein Pulver, welches zwei Gran Lactucarium enthielt.

Die Patientin erfreuete sich in der Nacht auf den 27. Februar eines unausgesetzten sanften Schlafes, und verliefs am Morgen, obwohl sie noch ein unangenehmes dumpfes Gefühl in der Supraorbitalgegend empfand, wieder vor acht Uhr das Bett, bekam aber augenblicklich den Schmerz in der Stirn und in der Augenbraune wieder, welcher mit und nach dem eine Stunde anhaltenden Froste aufserordentlich heftig wurde; auch die Hitze des ganzen Körpers nebst dem Thränenfluſs und der Röthe des Auges war bedeutend; der Schmerz fixirte sich mehr um das Auge selbst, erstreckte sich am obern Augenhöhlenrande nur bis an den äufsern Augenwinkel, und am untern bis zu dem Infraorbitalloche, ohne in die Wange überzugehen. Der Appetit mangelte gänzlich. Der Puls war beschleunigt, und ein gelinder Schweifs trat um zwölf Uhr, wo der Schmerz schon bedeutend an Heftigkeit verloren hatte, ein. Die Schmerzen verschwanden Nachmittags zwischen drei und vier Uhr; doch blieb noch ein dumpfes Gefühl in der Supraorbitalgegend zurück.

Obgleich die Patientin am 28. Februar streng das Bett hütete, so trat doch vor neun Uhr derselbe Schmerz, welcher zwischen zehn und eilf Uhr den höchsten Grad erreichte, wieder ein und hielt wieder bis Nachmittag an; die Affection des Auges war dieselbe; der Frost aber viel geringer und von kürzerer Dauer, die Hitze dagegen stärker. Die Zunge war belegt, der Stuhlgang träge; die Präcordien waren ein wenig gespannt. Ich liefs von den Pulvern auch Morgens um sieben Uhr eins nehmen und verordnete aufserdem eine Auflösung des *Kali tartaricum* in Melissenwasser u. s. w.

Digitized by Google

Am 1. März fand kurz vor neun Uhr ein geringer Schmerzanfall mit vermehrtem Thränenflusse statt und war am Mittage beinahe schon ganz beendigt. Das früher in der Zwischenzeit auch vorhandene dumpfe Gefühl verlor sich ganz.

Am 2. März kam um neun Uhr ein flüchtiger Schmerz in das Supraorbitalloch und um eilf Uhr ein klopfender in die linke Schläfengegend, aber ohne alle Affection des Auges.

Ich liefs noch mehrere Tage lang die Pulver nehmen, obgleich gar kein Schmerzanfall mehr erschien. Die Patientin erlangte ihre vorige relative Gesundheit wieder.

Digitized by Google

II.

Fragmente zur Aufhellung der Theorie und Kur der venerischen Krankheiten.

Von Dr. Freiherrn *von Wedekind.*

In Mainz, Strafsburg und Darmstadt habe ich in dem Rufe gestanden, dafs ich jeden venerischen Kranken, der meinen Rath genau befolgen wollte, hergestellt hätte.

Haben meine äufsern Verhältnisse mich veranlafst, einer so starken Praxis, wie ich sie vordem hatte, zu entsagen, und zumal mit Krankheiten gewisser Art mich so häufig, wie in frühern Jahren, abzugeben; so bleibt mir doch mein Eigenthumsrecht auf das, was ich durch Nachdenken und Erfahrung ausgemittelt zu haben glaube, und wovon ich, dem Ende einer mühsam durchlaufenen ärztlichen Lebenslaufbahn entgegen sehend, hier Verschiedenes mitzutheilen gedenke.

Ich habe keinem Kranken Genesung versprochen, an welchem ich die Merkmale des venerischen Scorbuts, die Knochengeschwüre und die Zeichen des Ergriffenseyns innerer Eingeweide, in Verbindung mit einem Schleichfieber, in hohem Grade wahrnahm. Aber ich darf auch versichern, dafs es mir gelungen ist, Kranke völlig herzustellen, wo der erwähnten Zufälle wegen alle Rettung verloren schien und man auf ein baldiges Ende hoffen mufste. Diese Kuren waren es, welche den Zulauf von venerischen Kranken aller Art herbeizogen, auf den ich sonst gar nicht begierig war.

Digitized by Google

Die Hauptsache meiner Kurart besteht darin „dafs ich dem Kranken in möglichst kurzer Zeitfrist das Quecksilber in hinreichender Gabe beibringe, ohne im Uebrigen seiner Gesundheit zu schaden, und dafs ich vorzüglich auf die Haut zu wirken suche".

Eine hinreichende Menge Quecksilber ist eine solche, welche das venerische Gift völlig zu tilgen vermag, ohne, über diesen Zweck hinaus, nachtheilig zu wirken.

Aber gibt es auch ein syphilitisches Gift, worin besteht es, wo und wie wird es erzeugt, wie wirkt es auf den Körper und wie wird es beseitigt?

Man hat das Daseyn eines syphilitischen Gifts geläugnet, ohnerachtet bei uns Niemand von selbst, sondern nur auf Ansteckung venerisch wird. Die Ansteckung läfst sich auf bekannte Weise verhüten, und man kann durch Einimpfung aus den Schankers, und auf keine andere Weise, als wo eine Ansteckung durch venerisches Gift gedenkbar ist, venerisch werden. Was wird aber manchmal nicht geläugnet!

Das venerische Gift wird unstreitig aus Säften des lebendigen Körpers erzeugt; nichts anderes ist da, woraus es werden könnte. Wäre es ein fremdartiger vom lebendigen Körper aufgenommener Stoff, der von Körper auf Körper übertragen würde, so müfste man auch eine in's Unendliche gehende Theilbarkeit desselben zur Erklärung der Mittheilung des Gifts durch Ansteckung annehmen, die aber in keiner physischen Wissenschaft anzunehmen steht. Ich sage, eine unendliche Theilbarkeit müfste angenommen werden; denn wenn man sich die Theilbarkeit dieses Gifts auch so grofs, als die des Moschus gedenken wollte, so bleibt die Theilbarkeit von diesem doch begränzt, dagegen die des venerischen Giftes unbegränzt seyn müfste, weil ein einziger kleiner Schanker

Digitized by Google

hinreichend wäre, durch successive Mittheilung alle lebende Menschen auf Erden und deren Nachkommen, auf ewige Zeiten, venerisch zu machen. Ist also die Ansteckung keine Vergiftung (und wo findet man ein Beispiel ansteckender Vergiftung?), so mufs das venerische Gift, welches aus dem Körper A. in den Körper B. übergeht, eine aus den Säften des Erstern entstandene Materie seyn, welche in dem Letztern aus dessen Säften ihres Gleichen eine erzeugt, welche wieder in dem Körper des C. ihres Gleichen erzeugen kann, u. s. w. — Dafs die venerische Krankheit an Heftigkeit und Bösartigkeit abgenommen habe, ist eine Grille.

Erzeugt wird das venerische Gift im Orte der Ansteckung, meistens also in den Geschlechtstheilen, auch wohl im Munde, in den Brustwarzen oder wo sonst es einer verletzten Oberhaut beigebracht wird. Mit dem aus einem Schanker genommenen Gifte läfst sich die Lustseuche einimpfen; aber ich weifs, dafs Gesunde, ohne angesteckt zu werden, bei Venerischen täglich im Bette gelegen haben. Auf die ersten Wege scheint das venerische Gift nicht zu wirken. Bei ungestörter Verdauung kann einer in hohem Grade venerisch seyn. Dafs es auf die Mundhöhle, wenn auch nicht leicht, wie auf den After, überhaupt so weit die Haut (*cutis*) geht, ansteckend wirken könne, ist bekannt. Die Ausdünstung venerischer Kranken wird der Lunge nicht nachtheilig. — Also die venerische Materie wird in der Haut erzeugt, in welcher, wie in den lymphatischen Drüsen, sie sich auch weiter fortpflanzt, bis endlich auch Zellgewebe, Knochenhäute, Knorpel und Knochen von ihr angegriffen werden; ein Fall, der bei dem Tripper nie stattfindet, obwohl Schankers und Tripper durch zwiefache Ansteckung neben einander bestehen können. Könnte der Tripper Schankers hervorbringen, so müfste bei jedem starken Tripper auch der Schanker sich zeigen, welches ich nie erlebt habe, auch da nicht, wo der Ausflufs Vorhaut und Eichel heftig entzündete. Mir ist der Fall bekannt, dafs einer, der an einem sehr schmerzhaften Tripper litt und seine Ruthe in warmer Milch

Digitized by Google

badete, diese Milch seinem Aufwärter überliefs, welcher dieselbe an einen Bettler abgab, der solche täglich trank, ohne davon irgend einen Nachtheil zu verspüren.

Also die Materie des Trippers ist von der des Schankers, aus welchem die eigentliche venerische Krankheit, die Lustseuche, wird, verschieden. Ich selbst habe Trippergift der Vorhaut eines Gesunden ohne Nachtheil eingeimpft. Auch anderer Ausschlag, ja Geschwüre und der Brand, können an den Geschlechtstheilen entstehen, wie Aphthen und Geschwüre im Halse, ohne dafs solches eine Lustseuche zur Folge hätte.

Es ist also das venerische Gift zwar eine verdorbene, aber eigenartige Hautfeuchtigkeit, schliefsen wir. Auf die Haut mufs es unmittelbar einwirken können, wenn es anstecken soll.

Wodurch bringt denn aber das Schankergift in Hautsäften des angesteckten Ortes die Veränderung hervor, welche neues Schankergift darstellt? — Nothwendig mufs man diese Veränderung gesunder in kranke Säfte eine Verderbnifs, und zwar, wie gesagt, eine eigenartige Verderbnifs nennen.

Aus dem Blute wird das Schankergift nicht erzeugt, weil bei der Ansteckung keine Verletzung vorfällt, weil das Gift sich in den Hautsäften und Drüsen fortpflanzt, und weil keine Merkmale schadhaften Blutes bis zur endlichen Entstehung des venerischen Scorbuts hin, wahrgenommen werden. Die Lustseuche kann schon grofse Fortschritte gemacht haben, bevor das allgemeine Befinden merklich leidet. Mit dem Blute venerischer Personen angestellte Einimpfungen hatten keine Ansteckung zur Folge, obwohl der Uebergang des venerischen Gifts in die Blutmasse nicht geläugnet werden kann, und ich daher die Unschädlichkeit einer Einimpfung mit dem Blute eines in hohem Grade Syphilitischen nicht verbürgen möchte.

In der Haut gibt es mancherlei Drüsen, mancherlei Säfte. Es läfst sich ohne Bedenken annehmen, dafs nur eine gewisse Art von Hautsaft und zwar die Feuchtigkeit lymphatischer Hautdrüschen, zur Erzeugung der venerischen Materie diene.

Digitized by Google

Aber wie wird diese, durch die ansteckende, in eine gleichartige Materie umgeschaffen? — Durch Assimilation, ist die Antwort. Aber, liebes Kunstwort, erkläre mir dich selbst; zeige an, was du bist, was es mit der Assimilation für eine Bewandniſs habe? Anzeigen sollst du, liebes Kunstwort, wie es zugeht, daſs der Ansteckungsstoff seine Eigenthümlichkeit einem gesunden Hautsafte mitgetheilt habe, vermöge deren du nun auch für andere gesunde Menschen der nämliche Ansteckungsstoff geworden bist zur Hervorbringung der nämlichen Krankheit. — Durch welche Zauberei mag dies geschehen, da doch in der ganzen Naturlehre und Chemie kein Beispiel vorkommt, daſs der Körper oder die Materie a, eine andere b, durch Vermischung sich gleichartig gemacht habe. — Darum nahmen Hunter u. a. zu einer spezifischen Reizung und Entzündung ihre Zuflucht. Aber leider! wieder zu einem Kunstworte! Jeder hinreichende Reiz kann Entzündung hervorbringen. Worin liegt das Spezifische? Darin, wird man sagen, daſs der Reiz nicht allein reizt, sondern auch so und dergestalt reizt, daſs in dem entzündeten Theile eine Säfteveränderung vor sich geht, die von etwas Anderem, der Reizkraft Beiwohnendem, herrührt. — Und dieses etwas Andere, bewirkt es etwa chemisch eine Mischungsveränderung? Eine Mischungsveränderung also, wodurch das Angesteckte dem Ansteckenden gleich wird. Aber gerathen wir hier nicht wieder in die unendliche Theilbarkeit hinein, die wir billig den Homöopathen überlassen, weil wir auch hier auf die Theilbarkeit dessen, was die Mischungsveränderung hervorbringt, zurückkommen müssen. Indessen werden manche Nichthomöopathen antworten »die organische Chemie sey nicht mit der anorganischen zu vergleichen und bringe Manches zu Stande, was die Kunst nicht vermöge. Die Lebenskraft wirke hier.« Die Lebenskraft also wäre die Erzeugerin des venerischen Giftes? Eine schöne Lebenskraft! — Daſs die Bewegung der Säfte, die Entwickelung des Wärmestoffs und der Imponderabilien, die Wirkung der Haarröhrchen

Digitized by Google

von verschiedener Art der Schwere und Weite, u. s. w. auf die Mischung der Säfte einen Einfluſs haben, den wir nur den Erscheinungen nach annehmen, gebe ich gerne zu, und ich setze darin die Verschiedenheit der organischen Chemie von der anorganischen; aber die Verähnlichung oder Gleichmachung zweier verschiedener Materien, durch Zumischung der einen zur andern, geht daraus keineswegs hervor.

So bleibt uns nichts übrig, als anzunehmen, daſs die ansteckende venerische Materie die in gewissen Hautdrüsen hinreichend verdorbene Feuchtigkeit sey, welche, indem sie ihre Verderbniſs einer ähnlichen in ähnlichen Hautdrüsen erzeugten Feuchtigkeit durch Zumischung mittheilt, eine ähnliche, oder vielmehr gleiche, Materie aus dieser hervorbringt, und daſs dieses berücksichtigt werde, indem sie zuerst eine die Verderbniſs begünstigende Stockung erregt, durch deren Mitwirkung die Verderbniſs den zur Erregung der Krankheit und zur Fortpflanzung derselben erforderlichen Grad von Stärke erreicht.

Fragt man nach der Art der hier stattfindenden Verderbniſs, so weiſs ich nur so viel, daſs sie eine eigenartige sey. Daſs sie zu den faulichten Verderbnissen nicht gehöre, wie das Pockengift, erhellet aus den Zufällen und der chronischen Krankheitsbeschaffenheit. Auch möchte ich nicht behaupten, daſs sie das Produkt einer sauern Gährung sey. Wohl nicht alle Verderbnisse der Säfte des lebendigen Körpers sind saurer oder faulichter Art, wie C. L. Hoffmann lehrte. Warum sollten nicht im Körper lebendiger Menschen und Thiere andere Arten von Säfteverderbnissen möglich seyn? Und warum sollten diese sich nicht durch Ansteckung auf ähnliche Art, wie die faulichte Verderbniſs, auf andere zur nämlichen Thiergattung gehörende Körper fortpflanzen können? Doch ich verspare die Ausführung dieses wichtigen Gegenstandes auf eine andere Gelegenheit.

Der nach der Ansteckung entstandene Schanker ist schon ansteckend für andere. Also entsteht er von einer an Ort und Stelle erzeugten venerischen Materie. Der Uebergang des Uebels

Digitized by Google

auf andere Hautdrüschen erfolgt später, obwohl man nicht sagen kann, wie bald? Darum gelingt es meistens, doch nicht immer, durch Abätzung des frischen Schankers die Krankheit in ihrer Geburt zu ersticken.

Erklärt wäre auch die Verschiedenheit des Trippergifts von dem Schankergifte, weil jenes nicht, wie dieses, in der äufsern Haut und durch eine andere eigenartige Verderbnifs, die auch weder faulichter noch saurer Art ist, erzeugt wird. Ich bin, beiläufig gesagt, durch fernere Beobachtung von der Richtigkeit meiner in Rust's Magazin geäufserten Vermuthung, dafs das Trippergift in besonderen in der *fossa naviculari penis* und im Anfange des *frenuli* liegenden kleinen Drüschen, welche sichtbare Knötchen bilden, erzeugt werde, immer mehr bestärkt worden; wenn auch diese Drüschen nicht immer in der ersten Periode des Trippers und zuweilen nur mit Mühe durch sorgfältiges Beschauen und Befühlen wahrgenommen werden. Auch vermuthe ich, dafs der Nachtripper so lange ansteckend bleibt, als diese Knötchen sichtbar und fühlbar sind. Auch gibt es Fälle von nicht venerischen Trippern, wo die Erkenntnifs schwer hält, und wo die Abwesenheit dieser Tripperdrüschen entscheiden kann. Nichts war davon wahrzunehmen bei einem Manne, der die Erscheinung eines venerischen Trippers darbot, und dem ein dicker, gelber Eiter in Tropfen aus der Harnröhre abging, der aber, ich weifs es ganz gewifs, keiner venerischen Ansteckung sich ausgesetzt, das Uebel aber von seiner mit dem gelben Flufs seit vielen Jahren behafteten, sehr sittlichen Gattin erhalten hatte, nachdem er früher ohne Nachtheil ihr beiwohnen konnte, weil wohl durch zufällige Ursachen eine zur Erregung des Uebels erforderliche Schärfe bei der Frau erzeugt worden war. — Der Gegenstand hat also praktischen Nutzen und verdient weiter untersucht zu werden.

Digitized by Google

Nach dem Vorgetragenen halte ich also dafür, dafs das venerische Schankergift nichts anders, als eine gewisse hinreichend verdorbene Hautfeuchtigkeit sey — so viel uns auch bei dieser Annahme noch zu fragen übrig bleiben mag. Eine Erklärung, die sonst auf richtigen Gründen beruht, wird darum nicht falsch, weil sie nicht jeder Frage volle Genüge leistet *).

Ich gehe zu der Untersuchung über, wie das Quecksilber die Lustseuche heile? *Aut evacuando aut corrigendo*; nichts drittes ist gedenkbar. — Wenn auch Vermehrung der Hautausdünstung zur Heilung der Lustseuche sehr beiträgt, so läfst sich doch von keiner Art ausleerender Mittel behaupten, dafs jemals dadurch dieselbe geheilt worden sey. Am meisten hielt man auf die Beförderung des Speichelflusses; die Erfahrung lehrte aber, dafs Manche, welche diese ekel-

---

*) Z. B. wenn das venerische Gift in der Verderbnifs einer gewissen Hautfeuchtigkeit besteht, warum entsteht diese, und die Krankheit, nicht manchmal auch ohne Ansteckung von Aufsen, und warum nicht bei der brandigen Bräune, bei der Pest, bei brandigen Geschwüren an den Geschlechtstheilen u. s. w.? — Antwort: Irgendwo mufs die Lustseuche von freien Stücken *sponte* entstanden seyn; es müssen aber die Bedingungen, unter welchen die besondere Hautfeuchtigkeit, durch deren eigenartige Verderbnifs das venerische Gift erzeugt wird, in venerisches Gift ausartet, höchst selten, und wahrscheinlich in einer gewissen Erdgegend nur, zur Wirklichkeit kommen. Zur Erzeugung des venerischen Giftes, durch eigenartige Verderbnifs einer gewissen Hautfeuchtigkeit, gehört auch noch, dafs sie allein, unvermischt mit andern, in Verderbnifs übergehe; ein Fall, der bei den oben erwähnten Krankheiten nicht statt findet, weil durch das Zusammenverderben mehrerer und verschiedener Säfte ein verschiedenes Produkt hervorgebracht werden mufs. Uebrigens geht aus dem Einwurfe die Nothwendigkeit der Annahme einer eigenartigen Verderbnifs hervor.

hafte Kunstkrankheit überstanden hatten, ohne dafs die Lustseuche gewichen wäre, nachher ohne erfolgenden Speichelfluss geheilt wurden. — Ich enthalte mich aller theoretischen Gründe, z. B. dafs die Speicheldrüsen eine nützliche Feuchtigkeit abzusondern bestimmt sind, und keineswegs zu den reinigenden Organen gehören, durch welche verdorbene Säfte, erfahrungsmäfsig, ausgeleert werden, und ich behaupte nur, dafs ich es für ein Unglück halte, wenn der Speichelfluss entsteht, der so ekelhaft, beschwerlich und auch nicht gefahrlos ist, und wodurch überdem der Arzt an der gehörigen Fortsetzung mit dem Mercur gehindert wird. — Nicht zu läugnen ist freilich, dafs Mancher bei der Salivation hergestellt werde; aber wer wird läugnen wollen, oder können, dafs hier auch ohne Salivation die Heilung nicht ebenfalls statt gefunden hätte.

Also *corrigendo* wirkte das Quecksilber bei der Kur der Lustseuche? Dafür spricht, dafs Waschen und Baden der Ruthe mit Sublimatwasser nach einem unreinen Beischlafe die Entstehung der Lustseuche verhütet, und dafs mit Sublimatwasser allein der Schanker, ohne weitere Folgen, geheilt werden kann, wenn nicht bereits die Verbreitung des Giftes statt gefunden, und das Uebel aufgehört hat, local zu seyn. Ich rede aus Erfahrung.

Nun heilen wir aber die Lustseuche entweder durch Einreibungen von Quecksilbersalben, die in den Körper übergehen, oder durch den innerlichen Gebrauch von Mercurialpräparaten. Wie wirkt das Quecksilber hier?

Dem Mercur ist eigen, eine Auflösung der Blutmasse hervorzubringen. In hinreichender Gabe gereicht, macht er den Athem stinkend, beschleunigt den Puls, und man findet auf dem aus der Ader gelassenen Blute eine Entzündungshaut, welche eine durch Auflösung bewirkte Verdünnung der gerinnbaren Lymphe anzeigt. Darum gerinnt das Blut, welches ein Entzündungsfell giebt, viel später, als gesundes Blut, weil in dem letztern die Lymphe nicht über dem Blute,

Digitized by Google

sondern in demselben gerinnt, und darum zeigt auch dieses Entzündungsfell eine vorzügliche Neigung zur Fäulniſs, wie ich dieses alles, zu seiner Zeit, umständlich dargethan habe*). Bei längerer Fortsetzung des Gebrauchs der Mercurialien verliert das Blut seine Gerinnbarkeit, es entsteht keine Cruste, es sieht aus wie Blut von Scorbutischen oder Faulfieberkranken. Dabei entsteht denn auch die Krankheit, welche man den Mercurialscorbut nennt, auch allenfalls chronisches Faulfieber taufen könnte.

Hat es nun seine Richtigkeit, daſs das Quecksilber auflösend auf das Blut, zumal auf den wässerigten Theil desselben, aus dem die Absonderungen geschehen, einwirke, so muſs es mit den in die Blutmasse übergegangenen unnützen und verdorbenen Feuchtigkeiten, wohin denn auch das venerische Gift gehört, sich verbinden. Und da das Quecksilber selbst leicht durch die Hautausdünstung wieder abgeht, so wird es auf diesem Wege das syphilitische Gift fortschaffen. Warum sollte es auch nicht dahin abgesondert werden, wo das venerische Gift erzeugt wird, da seine Einwirkung auf die Haut so leicht geschieht? Hier wird es also ebenfalls als *alterans* wirken, und dadurch, daſs es sich mit dem Gifte verbindet, dasselbe verändern, und dadurch es auſser Stand setzen, neues Gift zu erzeugen. Wenn es nun so die Wiedererzeugung der syphilitischen Giftes hindert, und dessen Ausleerung durch die Haut erleichtert, so muſs die venerische Krankheit gründlich gehoben werden können.

Nachdem ich alles dieses vorausgeschickt habe, wird es einleuchten, warum der Erfolg der Kur davon abhänge, daſs

---

*) S. meine allgemeine Theorie der Entzündungen und ihrer Ausgänge, Leipzig 1791, und Blicke in die Lehre von den Entzündungen und von den Fiebern überhaupt, wie in die von den Gehirnentzündungen und von dem ansteckenden faulen Nervenfieber insbesondere, Darmstadt 1814.

Digitized by Google

man das Quecksilber in hinreichender Menge, nicht zu viel, nicht zu wenig davon, dem Kranken gebe, und warum auch die Kur nicht zu sehr in die Länge gezogen werden dürfe.

Eine hinreichende Menge Quecksilbers ist eine solche, welche das venerische Gift völlig zu tilgen vermag. Wenn aber, wie ich bemerkt habe, das Quecksilber dadurch die Lustseuche heilt, dafs es das venerische Gift umändert und zur Ausleerung durch die reinigenden Organe geschickt macht, und dadurch die Erzeugung neuen Gifts hindert, so erhellet auch, dafs man davon im Verlaufe der Krankheit überaus viel aber vergebens geben könne, wenn die Fortschaffung des in die Blutmasse übergegangenen venerischen Giftes mit dessen Wiedererzeugung nicht im Verhältnisse steht, d. h. wenn die genommenen Gaben immer so viel venerisches Gift im Körper zurücklassen, als hinreicht, darin neues zu erzeugen. Einleuchtend ist daher, dafs in einem gegebenen Zeitraume nach und nach eine erstaunend grofse Menge Mercur ohne Nutzen, ja zum grofsen Nachtheile des Kranken, verbraucht werden kann, während man mit einer viel geringern Menge die Krankheit getilgt haben würde, wenn man ihn in gehörigen Gaben gereicht hätte. — Von der andern Seite kann man bei zu grofsen Dosen, sich in den Fall setzen, zu früh mit dem Gebrauche dieses Mittels inne halten zu müssen, weil allerlei Zufälle, als Speichelflufs, Halsentzündung, Durchfall u. s. w., die Fortsetzung des Mittels hindern. Unterdessen entsteht dann eine neue Anhäufung des unvollständig getilgten Giftes, und der Kranke ist nun im höhern Grade venerisch geworden, als er es vor der Kur gewesen war. Also das zu viel, und das zu wenig, sind die hier zu vermeidenden Klippen!

Was folgt? — Man mufs gleich anfangs dem Kranken so viel Quecksilber geben, als er verträgt, und man mufs sogleich den Gebrauch desselben bei Seite setzen, als sich zeigt, dafs die längere Fortsetzung eine lange Pause in der Anwendung nothwendig machen würde. Dafs die kurzen

Digitized by Google

Pausen weniger nachtheilig sind, als die langen, bedarf keines Beweises; ich werde hernach auf diesen Gegenstand zurückkommen.

Ich glaube zu seiner Zeit (s. Hufelands Journal 1824. 1827. 1828.) dargethan zu haben, dafs die Wirksamkeit des Quecksilbers mit dessen Vertheilung in feinere Partikeln zunehme. Unwirksam ist das rohe Quecksilber, weil hier das gegenseitige Anhängen der Quecksilbertheilchen unter sich zu grofs ist, als dafs es ein Bemühen anwenden könnte, sich mit den Säften des Köpers zu verbinden. Das versüfste Quecksilber steht an Wirksamkeit dem Sublimate weit nach, weil darin, des geringern Verhältnisses der Salzsäure wegen, die Quecksilbertheilchen weniger von einander getrennt sind *). Denn dafs die Quecksilbertheilchen an und für sich selbst durch die Salzsäure im Sublimate verändert würden, läfst sich keineswegs annehmen, zumal da man aus demselben das darin befindliche Metall leicht und genau wieder gewinnen kann. Es ist daher die Salzsäure nur als ein Ueberzug der feinen Quecksilbertheilchen zu betrachten. Dieser feinen Theilung des Quecksilbers wegen ziehe ich den Sublimat allen andern gebräuchlichen Quecksilberpräparaten vor, denn die Feinheit der Quecksiberküchelchen mufs deren Wirksamkeit erhöhen, hinsichtlich des Anhängens und Auflösens, so wie sie ebenfalls die Ausleerung erleichtert. Man bedenke doch, dafs die Oberfläche eines Körpers mit dessen Theilung ver-

*) Sind aber Sublimat und Calomel nur im Verhältnisse der Salzsäure zum Quecksilber verschieden? Das Letztere ist ja nur ein Oxydul, dagegen das Erstere ein Oxyd ist. — Warum ist das nur ein Oxydul, das andere ein Oxyd? Ich wiederhole es, des verschiedenen Verhältnisses der Salzsäure zum Quecksilber wegen. Setzt dem Calomel hinreichend viel Salzsäure zu, so bekommt ihr ein Oxyd, nehmt dem Sublimat hinreichend viel Salzsäure, so habt ihr ein Oxydul. Wahr wird bleiben, dafs das Quecksilber um so feiner getheilt seyn müsse, je mehr Salzsäure das Präparat enthält.

Digitized by Google

hältnifsmäfsig zunimmt, folglich auch die Berührungspunkte zunehmen müssen. — Seit 50 Jahren bediene ich mich der Hoffmannschen Sublimatpillen, weil sie langsamer im Magen aufgelöst werden, und ihn also auch weniger stark angreifen, als die von Swietensche Solution, die überdies höchst übelschmeckend ist. Ueberdem kann man die Dosis in der Pillenform sogar leicht nach Belieben vermehren und vermindern, weil man eine Pille mehr oder weniger geben kann. Und wie leicht sind nicht wenige kleine Pillen zu schlukken! — Mit Krume von altem Gerstenbrode zubereitet, werden sie im Magen nicht unaufgelöset bleiben, doch verschreibe ich sie gewöhnlich mit dem Zusatz von etwas Liquiritiensaft, wie folgt:

R. Merc. subl. corr. scrup. sem. Aquae dest. q. s.
Triturationi misceantur exacte et adde,
Micae panis albi sicciss. scrup. octo
Succi liquir. scrup. duos.

M. exacte et fiat inde massa ex qua formentur pil. No. 100. D. S. Sublimatpillen, wovon 10 Stück einen Gran Sublimat enthalten *).

Von diesen Pillen lasse ich täglich Morgens eine Stunde nach dem Frühstücke und Abends bei Schlafengehen, auch wohl eine Stunde nach dem Mittagessen, drei Stück nehmen. Ich pflege ein Stückchen trockenes Weifsbrod nachessen zu lassen. Erregen sie gar keine Magen- oder Unterleibsbeschwerden, so wird am folgenden Tage eine Pille mehr genommen. Ich hatte Fälle, wo 10 Pillen auf einmal gut ver-

*) Obwohl ich nicht glaube, dafs in wohlgetrockneten und von Säure freien Brodkrumenpillen der Sublimat zu versüfstem Quecksilber werden könne, so möchte doch besser seyn, wenn man statt der Brodkrumen Stärkemehl, und dieses mit wohlgereinigten Liquiritiensaft zu gleichen Theilen nehme. Ein Gedanke, den ich Dr. Winkler schuldig bin, dessen ein halbes Jahr alte Sublimatpillen sich unverändert erhalten haben.

Digitized by Google

tragen wurden, dagegen Andere nur zwei Stück vertrugen; ja ich sah mich wohl gar genöthigt, einige Tropfen Opiumtinctur darauf nehmen zu lassen, um Magenweh, Uebelkeit, Leibweh, Durchfall zu verhüten, indem es Individuen giebt, bei welchen die Empfindlichkeit und Reizbarkeit des Magens und der Gedärme ungeheuer grofs ist. Letzterer, der Durchfall, ist der Wirkung sehr hinderlich; dagegen Verstopfung zur Salivation geneigt macht. Ist zur Verstopfung Anlage vorhanden, so lasse ich Abends, nach Umständen, ein Klistir setzen oder eine Aloepille nehmen. — So fahre ich mit den Pillen fort, bis alle Zufälle der Lustseuche gehoben sind.

Während der Kur sollte der Kranke in einer angenehmen, gleichen, Lufttemperatur von 16 Grad Wärme leben, und in einem trockenen nach Osten gelegenen Schlafzimmer und in einem guten Bette für Unterhaltung der nächtlichen Ausdünstung sorgen. Jede Erkältung soll sorgfältig vermieden werden. Dabei lasse ich ein mehr vegetabilisches Regim führen mit Vermeidung von sauern und stark gesalzenen, oder von schwer verdaulichen Speisen. Ich erlaube den Meisten Kaffee, Thee, und bei der Mahlzeit ein Glas rothen Wein. Zum gewöhnlichen Getränk gemeines Wasser, wo gutes Trinkwasser zu haben ist; sonst abgesottenes Wasser mit etwas Zucker oder Syrup, oder eine angenehm schmeckende Ptisane. Von den gebräuchlichen Holztränken glaube ich keine besondern Wirkungen gesehen zu haben. — Uebrigens schärfe ich den Kranken ein, bei dem Essen nur ihr Bedürfnifs zu befriedigen, so gemeint, dafs sie, wenn sie vom Tische gehen, immer noch ein wenig Appetit zum mehr essen können übrig behalten. Der Körper mufs gehörig, aber nicht zu stark, genährt werden, welches um so nöthiger ist, da der Kranke sich ruhig hält und alle starke, heftige Leibesbewegungen und Anstrengungen jeder Art vermieden werden müssen. — Bei guter Witterung, wenn es nicht windig, noch kalt ist, gestatte ich den Kranken, wohlbekleidet, auszugehen, jedoch

Digitized by Google

die Morgen- und Abendluft zu vermeiden. — Der wissenschaftliche Arzt wird nicht fehlen, wenn er das diätetische Verhalten des Kranken so einrichtet, dafs nicht zu viele Säftetheilchen im Körper verderben können, und dafs die verdorbenen durch die reinigenden Organe gehörig ausgeschieden werden, worauf Speise und Trank, Bewegung und Ruhe, Schlafen und Wachen so grofsen Einflufs hat. In jedem besonderen Falle mufs auf die Beschaffenheit der Krankheit, die der Individualität des Kranken und die der Umstände, genaue Rücksicht genommen werden, welches dem Beurtheilungsvermögen des behandelnden Arztes überlassen bleibt.

Lachen mufs ich, wenn ich von Methoden lese oder höre, worin alles so geregelt dasteht, wie in der Vorschrift zu einem Militairmanoeuvre. Der Kranke wird eingesperrt die Witterung sey auch wie sie wolle, man giebt ihm eine Nahrung, die er nicht liebt, und läfst ihn auch wohl hungern; dagegen er über Durst von Ptisanen trinken mufs, die ihm widerstehen. Man bestimmt schon die Purgiertage, die Badetage u. s. w., ehe die Kur noch begonnen wurde. Ja man geht so weit, nach dem Gewicht genau die Menge des Quecksilbers zu bestimmen, welches zur Kur verbraucht werden soll. Das alles nennt man methodisch verfahren. Bei einerlei Leibesbeschaffenheit und Lebensart, bei einerlei Grad und Form der Krankheit, bei einerlei Witterung u. s. w., möchte sich allenfalls dem Empiriker eine solche Vorschrift geben lassen; aber hier ist der Fall, wo der Arzt allgemeine Grundsätze und Regeln auf individuell verschiedene Fälle anwenden mufs. Darum zucke ich die Achseln, wenn man mich frägt, wie viel Sublimat ich zu einer Kur gebrauche, oder wie viele Zeit ich dazu nöthig habe?

Eben so verhält es sich auch mit der Vorbereitungskur. Befindet sich der Kranke sonst wohl, aufserdem dafs

Digitized by Google

er mit der Lustseuche behaftet ist, so sehe ich nicht ein, wozu eine Vorbereitungskur ihm nützen könne. Diese findet nur bei vorhandener Krankheit oder Krankheitsanlage statt, und wird also sehr verschieden seyn. Nur einige Fälle will ich andeuten. — Wenn der Kranke jung, vollblütig, mit Congestionen nach der Brust und nach dem Kopfe behaftet ist, oder überhaupt in dem Falle einer sthenischen Anlage sich befindet, so wird eine kühlende Abführung, ein laues Bad, auch wohl ein Aderlafs, zu empfehlen seyn, bevor man mit den Sublimatpillen anfängt. — Die Verdauung mufs ja vorher in Ordnung gebracht werden durch angemessene Mittel. Ist der Kranke zu Magenweh geneigt, so pflege ich zu dem *Magister. Bismuthi* und bittern Mitteln meine Zuflucht zu nehmen. Hat er Durchfall, so mufs man diesen beseitigen, wozu ich oftmals Absorbirmittel dienlich fand. Wäre sonst eine fieberhafte Krankheit, oder eine andere, die den innerlichen Gebrauch des Sublimats, der so leicht auf den Magen und Darmkanal schädlich reizend einwirkt, vorhanden, so mufs darauf zuerst Rücksicht genommen seyn. Scorbutische Beschaffenheit, schleichende Entzündungen in den Eingeweiden, gehören im Allgemeinen dahin. Hier aber hat der Arzt zu untersuchen, ob diese Uebel als Wirkungen des in die Blutmasse aufgenommenen und daraus auf die Drüsen im Mesenterium oder in den Bronchien, abgesetzten venerischen Giftes anzusehen sind? In diesem Falle habe ich den Sublimat mit Nutzen gegeben, obschon die Krankheit Lungensucht, oder anders hiefs. — Andere Krankheiten können vorhanden seyn, bei denen der Sublimat nicht nachtheilig, vielmehr heilsam ist, z. B. Wechselfieber, zumal Quartanfieber, wobei man die China, wie sonst auch, gleichzeitig mit dem Sublimate, anwenden mufs, ferner Podagra, Gelbsucht u. s. w.

Aber ich eile zu bemerken, dafs ich während des innerlichen Gebrauchs des Sublimats auch auf die Localzufälle besondere und grofse Rücksicht nehme. Die Schankers, die

Digitized by Google

Halsgeschwüre, das Nasengeschwür, die Feigwarzen, die Hautausschläge und Flecken, und wie solche örtliche Zufälle heissen mögen, behandle ich durch täglich mehrmals wiederholtes Bestreichen oder (im Halse) Bepinseln mit Sublimatwasser. In Fistelgänge lasse ich es einspritzen. Dieses Sublimatwasser besteht aus der Auflösung von einem Gran, bis zu fünf Granen Sublimats in einer Unze Wasser. Erregt es Entzündung, oder auch nur eine über eine halbe Viertelstunde fortdauernde schmerzhafte Reizung, so ist es zu stark und mufs verdünnt werden. Mit Sublimatwasser genäfste Charpie wird zum Verbinden der venerischen Geschwüre angewandt. Wo eine Knochengeschwulst sich zeigt, werden mit eben diesem Mittel durchnäfste Compressen, angenehm warm, ein Paar Mal täglich, aufgelegt. Ueberdem unterstütze ich die Kur, zumal wo Hautflecken, Hautausschläge, oder rheumatische und gichtische Schmerzen vorhanden sind, durch öftere Sublimatbäder, nämlich Bäder, wozu die Auflösung von einer halben bis ganzen Unze Sublimat in Wasser gegossen wird. Der Kranke bleibt eine halbe oder ganze Stunde im dem angenehm warmen Bade und legt sich dann zu Bette *). Wo es nur wohl einzurichten steht, lasse ich während der Kur ein Paar Sublimatbäder nehmen, in den besonders dazu geeigneten Fällen aber täglich, oder ein um den anderen Tag ein Bad nehmen.

Ohne in Abrede stellen zu wollen, dafs man in den meisten Fällen mit dem innerlichen Gebrauche des Sublimats auslange, so kann ich doch behaupten, dafs durch den äufserlichen Gebrauch des Sublimatwassers und den der Sublimatbäder die Kur ungemein abgekürzt werde, und dafs diese äufsern Mittel, weil davon nicht leicht Speichelflufs zu besorgen ist, aushelfen, wo der Sublimat nicht innerlich zu

*) Ausführlich habe ich von diesen Bädern geschrieben in meinen Beiträgen zur Erforschung der Wirkungsart der Arzneimittel. Darmstadt 1830. Heft 1. S. 103.

Digitized by Google

verordnen ist. Ich setze hinzu, dafs ich dieser äufsern Anwendung des Sublimats neben den Pillen grofsentheils die besonders guten Erfolge meiner Kuren verdanke. Der von mir aufgestellte Grundsatz, den Sublimat in gehöriger Menge zu geben, wird dadurch bestätigt. Auch ist es kein Nebenthun, sondern eine Hauptsache, auf die Orte, wo venerisches Gift erzeugt und von woaus es weiter dem Körper mitgetheilt wird, unmittelbar zu wirken.

Aber so gelingt es, auch bei meiner Mercurialkur, doch nicht immer. — Auch der Mercur im Sublimate wirkt, innerlich genommen, zuweilen nachtheilig auf die Blutmasse. Alles ist jedoch daran gelegen, zu vermeiden, dafs keine nachtheilige Auflösung des Blutes, keine sogenannte Mercurialkrankheit, entstehe. Und dieses hält nicht schwer. „Man untersuche alle Morgen nicht nur das Zahnfleisch und den Rachen, sondern auch den Athem des Kranken.“ Sobald dieser übel riecht und den specifischen faulartigen Mercurialgeruch zeigt, setze ich die Sublimatpillen bei Seite; also früher noch, als das Zahnfleisch und die Speicheldrüsen geschwollen und der Speichel häufiger abgesondert wird, ja viel früher, ehe noch das sogenannte Mercurialfieber entsteht. Dagegen gebrauche ich Mittel, welche der Auflösung der Blutmasse entgegen wirken, und fahre nur mit der Anwendung des Sublimatwassers, ja auch wohl der Sublimatbäder fort *). Zum Getränke verordne ich:

R. *Spir. nitri puriss. Unc. sem.*
Aquae font. Mens. sem.
Sacch. albi unc. sex.

M. D. S. Mit 2 Theilen Wasser vermischt zum gewöhnlichen

---

*) Wo schon der Speichelflufs angefangen hatte, liefs ich Sublimatbäder nehmen, und der Speichelflufs verging bei dem Gebrauche des Schwefels und anderer Mittel bald. Doch will ich darum nicht behaupten, dafs diese Bäder keinen Speichelflufs erregen können.

Digitized by Google

Tranke. Gar angenehm wird der Trank, wenn man demselben einige Unzen Himbeerensyrup zusetzt, und ihn, anstatt mit gemeinem, mit Selterser Wasser im Glase vermischt. Der eine wird vom letzteren mehr, als der andere belieben; aber ich sehe es gern, wenn täglich eine halbe Unze Salpetersäure verbraucht wird. Diese mufs aber wohlgereinigt seyn, wenn der Trank wohl schmecken soll. Die Salpetersäure ist in venerischen Krankheiten als spezifisch angerühmt worden; soviel kann ich bezeugen, dafs ich sie sehr nützlich fand, wo ich keinen Mercur anwandte. Sie ist sehr kühlend und wirkt stark auf die Harnabsonderung. In seltenen Fällen verträgt sie der Magen nicht; alsdann lasse ich nach Belieben Hallersches Sauer mit Kirschensyrup dem Trinkwasser zusetzen.

Bei Schlafengehen nimmt der Kranke,

R. Flor. Sulphuris
Pulv. calami ar. ana scrup. un.
Tart. vitriol. scrup. duos.
M. f. pulv. Disp. doses tal. n. VI.

Wäre Leibesverstopfung vorhanden, so wäre die Dosis des vitriolisirten Weinsteins bis auf zwei Quintchen zu vermehren. — Wäre schon ein wenig Speichelflufs bemerkbar, dann eine doppelte oder dreifache Dosis Schwefel. Wenn dagegen das Gegentheil, Neigung zur Diarrhöe, vorhanden ist, dann setze ich dem Pulver, anstatt des Salzes, ein halbes Quintchen Krebsaugenpulver und ein Paar Gran Kampher hinzu.

Die *Sabina*, ein sehr antiseptisches, bei Gicht- und Knochenkrankheiten unschätzbares Mittel, kann ich hier aus Erfahrung rühmen,

R. Pulv. herbae Sabinae
Extr. ejusd. ana unc. sem.
Olei ejusd. gutt. XX.

M. f. pil. gr. duor. D. S. Alle zwei Stunden fünf bis zehn Stück.

Wenn die Pillen erhitzen oder Congestionen vermehren sollten, giebt man weniger, berücksichtigt auch die monat-

Digitized by Google

liche Reinigung. — Wo die Pillen nicht angewandt werden können, verordne ich,

R. Pulv. cort. peruv. opt. unc. un.
Pulv. rad. calami ar. unc. sem.
Coque cum aquae font. unc. XVI. ad reman. unc. octo.
Colat. adde.
Syr. cort. aur. unc. unam.

M. D. S. Alle zwei Stunden 1 — 2 Eßlöffel voll.

Bei dem gleichzeitigen Gebrauche dieser Mittel wird es nicht leicht fehlschlagen, dafs binnen zwei bis drei Tagen der üble Athemgeruch und die Mattigkeit vergangen ist — wo alsdann die Anwendung der Sublimatpillen wieder statt findet, wie vorher. Das Aussetzen von den Sublimatpillen ist daher von so kurzer Dauer, dafs von der Unterbrechung ihres Gebrauchs kein Nachtheil zu besorgen ist, am wenigsten, wenn mit dem Gebrauche des Sublimatwassers fortgefahren, oder auch ein Sublimatbad genommen wird, welches nach meiner Erfahrung ohne Nachtheil geschehen kann.

Sollten, nach kürzerer oder längerer Zeit, dieselben Erscheinungen, derowegen die Sublimatpillen ausgesetzt wurden, abermals eintreten, so wird wieder auf gleiche Art, wie das erstemal, verfahren; und eben so, wenn solches auch mehrmals geschehen müfste. Was der Kranke dabei gewinnt, ist einleuchtend. Er läuft nicht Gefahr, in die Säfteauflösung zu verfallen, die so leicht der Mercur nach sich zieht, wo Disposition dazu vorhanden ist, und die Tilgung des venerischen Giftes wird nicht aufgehalten; das venerische Uebel verschlimmert sich in den wenigen Tagen, wo die Pillen ausgesetzt bleiben, nicht merklich, wie es geschieht, wenn Wochen, ja Monate lang, des venerischen oder Mercurialscorbuts wegen, mit dem Heilmittel ausgesetzt werden mufs.

Digitized by Google

Ich glaube nicht zu irren, dafs die Ursache, warum so manche Kranke ungeheilt bleiben, in nichts anderm liegt, als dafs man den Mercur, der Mercurialkrankheit wegen, nicht fortsetzen kann, und dafs sich unterdessen die Lustseuche selbst verschlimmert.

Vom Sublimat ist, theils weil hier der Masse nach am wenigsten Quecksilber in den Körper gebracht wird, theils auch wohl, weil er mit der Salzsäure, diesem höchst antiseptischen Mittel (wenn gleich in geringer Menge) vereinigt, eingenommen wird, hinsichtlich der Mercurialkrankheit doch weniger, als von andern Quecksilberpräparaten zu fürchten. Um so nöthiger wird also die Befolgung meiner Methode werden, wenn man anderer Mercurialmittel sich bedient.

Es ist behauptet worden, dafs jedes Mercurialmittel in besondern Fällen vorzüglich heilsam seyn könne, und dafs es nur darauf ankomme, das rechte, für den besondern Fall geeignete, zu treffen. Das begreife ich nicht! Wer den Sublimat, in gehöriger Dosis und Vorsicht angewandt, nicht verträgt, möchte auch wohl kein anderes innerliches Mercurialmittel vertragen. Zwar reizt Calomel den Magen etwas weniger, purgirt und salivirt aber leicht. Die Plenkische Gummiauflösung erregt gar leicht Speichelfluſs. Wenn aber die ersten Wege den Gebrauch keines innerlichen Mercurialmittels zulassen, da wäre doch wohl das Waschen und Einreiben mit Sublimatwasser und das Sublimatbad, vorzuziehen. Ich gelange bei meiner Methode zum Ziele ohne Salivation, ohne Mercurialfieber, oder wie der Zufall heifsen mag, und ich heile die Lustseuche, ohne der Gesundheit der Menschen in anderer Hinsicht zu schaden.

Warum sehen wir in grofsen Städten so viele herumwandelnde Leichen? Sind es nicht grofsentheils Menschen, die, in Folge eines Schankers, an Haut-, Drüsen- und Knochen-

Digitized by Google

krankheiten, an Geschwüren und Beinfrafs, an gichtischen und rheumatischen Uebeln, an consecutiven Brust- und Unterleibsleiden, in einem fortdauernden Zustande des Hinwelkens sich befinden, wenn auch die Gruppe ihrer Krankheitserscheinungen einem beständigen Wechsel unterworfen ist? Von Zeit zu Zeit nehmen sie ihre Zuflucht zum Mercur, finden einige Linderung, müssen den Gebrauch aber bald wieder aufgeben, weil andere und erheblichere Krankheitserscheinungen eintreten. Ihre Kur ist nicht mehr durchzuführen. — Andere, deren Uebel ganz mercurialisch ist, können gar kein Quecksilber vertragen. Man erkundige sich genau nach der Geschichte ihrer Krankheiten und Kuren, und man wird vernehmen, dafs sie immer auf dem Wege zur Heilung stehen bleiben mufsten, weil der Mercur nicht fortgesetzt werden konnte, der von Auflösung der Blutmasse herrührenden Folgen wegen — man wird urtheilen, dafs diese Menschen gesund seyn würden, wenn bei ihnen mein Grundsatz „dem Kranken das Quecksilber in möglichst kurzer Zeitfrist in hinlänglicher Dosis zu geben“ befolgt worden wäre.

Sage man dagegen ja nicht: „die antisyphilitische Eigenschaft des Mercurs ist von seiner die Säftemasse auflösenden unzertrennbar.“ Die Erfahrung lehrt ja, dafs man ohne allen folgenden Nachtheil einen von der Lustseuche durch den Mercur heilen könne. Nicht jeder Grad von Auflösung hat üble Folgen. Bei allen Entzündungskrankheiten findet, wie Hewson bewiesen, und nach ihm ich aufser Zweifel gesetzt habe, einige Blutauflösung statt; aber bald erhält der Mensch seine vorige Gesundheit wieder. Nach Faulfiebern, wo ein viel höherer Grad von Auflösung der Säfte statt findet, dauert die Genesungszeit viel länger; aber es erfolgt doch meistens vollkommene Genesung. Bei der durch Lustseuchengift und Mercur hervorgebrachten Cacochymie oder Dyscrasie, hält die Genesung darum so schwer, weil hier eine zweifache Ursache zum Grunde liegt, und weil die im Zellgewebe, in den Gelenken und Knochen, oder in den Drüsen angehäuften und stockenden Säfte

Digitized by Google

an Ort und Stelle verderben, und die aus ihnen in die Blutmasse übergehenden verdorbenen Theilchen die Auflösung des Blutes unterhalten, welches wieder auf die Localübel nachtheilig wirkt.

Was ist dann zu thun, wenn man Kranken helfen soll, die an den Folgen solcher Säfteauflösung, welche man den Mercurialscorbut zu nennen pflegt, mehr oder weniger leiden? — Man soll damit anfangen, ihnen den Mercur aus dem Leibe zu jagen. Aber wie? Ueberdem hätte man darzuthun, dafs sie wirklich noch Mercur im Körper haben, weil dieser flüchtige Gott so leicht durch die Ausleerungswerkzeuge abgeschieden wird. Ich bediene mich in solchen Fällen des aromatischen Calmus, der Sabina, der Chinarinde, der Salpetersäure, nach Umständen auch des Camphers, ja der Stahlbäder, so wie es der Individualität angemessen ist, bis ich den hektischen, cacochymischen Zustand gehoben habe, gebrauche aber dabei äufserlich den Sublimat gegen die Localzufälle, wie oben geschrieben, weil die äufsere Wirkung des Sublimatwassers antiseptisch ist. Hat der Kranke an Kräften zugenommen, und ein besseres Aussehen erhalten, alsdann gewinnen auch die eigentlich syphilitischen Erscheinungen einen andern, eigenartigen Charakter wieder und gestatten den Versuch einer neuen Mercurialkur, oder der Kranke wird auch ohne diese hergestellt, wenn die Erzeugung des venerischen Giftes bei ihm aufgehört hatte, und sein Uebel nur mercurialische Nachwirkung war.

Ich erlaube mir, dem Obigen noch ein Paar Bemerkungen hinzuzufügen.

Man hat in neuern Zeiten die Hungerkur zur Heilung der venerischen Krankheiten, wenigstens zur Unterstützung der Mercurialkur, auf das Lebhafteste empfohlen. Was ist davon zu halten?

Digitized by Google

Die Lustseuche beginnt mit örtlicher und endet mit allgemeiner Säfteverderbniſs. Die Ursache liegt im venerischen Gifte. — Es frägt sich also: kann die Hungerkur die Erzeugung des venerischen Giftes hindern, dessen Ausleerung befördern, und überhaupt der Säfteverderbniſs entgegen wirken?

Die Erhaltung unserer Säfte, hinsichtlich ihrer natürlichen Verderbniſs, beruhet auf zwei Hauptstücken: 1) daſs die reinigenden Organe (Lunge, Haut, Nieren, Eingeweide) gehörig wirken, nämlich das Verdorbene gehörig fortschaffen, und 2) darauf, daſs im Körper nicht mehr Säftetheilchen in Verderbniſs übergehen, als daraus fortgeschafft werden können, d. h. daſs die Ursachen der Säfteverderbniſs die Kraft der reinigenden Organe nicht übersteigen. Hinsichtlich des zweiten Stücks wissen wir, daſs eine durch zu sehr beschleunigten Blutumlauf erhöhte Temperatur des Körpers, wenn sie lange genug anhält, damit endet, daſs die Säfte in Verderbniſs übergehen. Der zu Tode gehetzte Hirsch ist ungenieſsbar, und geht schnell in stinkende Fäulniſs über. Zu heftige Leibesbewegung, zumal bei groſser Wärme, setzt auch die Säfte des Menschen in Verderbniſs. Zu lange anhaltende Synocha gehet in Typhus über. Ueberreizung durch Speise und Trank bringt ähnliche Wirkung hervor, zumal der Miſsbrauch animalischer Kost. Durch Wohlleben hervorgebrachte zu groſse Vollsaftigkeit vermehrt die Neigung der Säfte zur Verderbniſs und macht cacochymisch. — Aber wenn umgekehrt die Blutbewegung geschwächt wird durch Mangel an Nahrungsstoff, und wenn der Verlust der flüssigen und festen Theile an Substanz nicht gehörig ersetzt wird, was geschieht dann? Die Absorbtion wird allerdings vermehrt, Säfte, die in ihren Organen einen zu hohen Grad von Verderbniſs angenommen haben, gelangen leichter in die Blutmasse, um durch die reinigenden Organe ausgeleert zu werden. Aber wenn nun diese darum schwächer wirken, weil der Kreislauf geschwächt ist, so bleibt das Verdorbene im Blute zurück und bringt die Verderbniſs weiter; denn in dieser liegt allerdings

Digitized by Google

eine, in Beziehung auf das Verderben, assimilirende Kraft, wie jedem Haushälter bekannt ist. — Also die Extreme berühren sich auch hier. Zu schneller und zu kräftiger, und zu langsamer und schwacher Blutumlauf, Ueberfütterung durch Nahrung und Ausmergelung des Körpers durch Hunger, kommen darin in ihren Wirkungen überein, dafs sie mit Säfteverderbnifs enden. Bei dem hungernden Menschen oder Thiere nimmt zwar die Absorbtion zu, aber die Ausleerung des Verdorbenen geschieht unzulänglich. Nicht weniger, als die Uebereizung, stürzt die Schwäche den Hungernden in Faulfieber, nachdem im ersten Falle sthenische, im andern asthenische Entzündung entstanden war. — Auch ist Essen und Trinken nöthig, um frische, nämlich von der thierischen Verderbnifs weiter entfernte Theilchen ins Blut zu bringen. Die meisten Menschen, die nicht gefrühstückt haben, riechen vor der Mahlzeit faul aus dem Munde, und das ohne Zweifel darum, weil die Menge des auszuleerenden verdorbenen Stoffes im Blute zugenommen hat; auch hat alsdann der Harn einen stärkern Geruch.

Die Entscheidung der Frage über die Hungerkur bei venerischen Krankheiten wird nun leicht zu fällen seyn. „Jede Enthaltung von Nahrungsmitteln, welche die Neigung der Säfte zur Verderbnifs vergröfsert, mufs auch die Menge des venerischen Giftes durch dessen Erzeugung vergröfsern, weil das durch die reinigenden Organe nicht fortgeschaffte und im Körper zurückgebliebene an Schärfe und Menge um so mehr zunehmen mufs, als dessen Ausscheidung vermindert wird. — Zwar wird dem Uebel dadurch um Vieles gesteuert, dafs man den Kranken in einer warmen, die Hautausdünstung befördernden Luft sich aufhalten und ihn viel trinken läfst; aber es bleibt doch dabei, dafs man durch unzureichende Ernährung den Menschen unnöthig, schädlich schwächt, und die Ab- und Aussonderungen vermindert.

Ich verfahre anders; ich untersage zwar die sogenannte

Digitized by Google

diaetam lautam, lasse auch den Brodkorb ein wenig höher hängen, um die Absorbtion des venerischen Giftes aus dem Orte seiner Erzeugung zu erleichtern; aber ich hüte mich wohl, den Körper durch zu gröfse Enthaltsamkeit zu schwächen, weil mir vornämlich an der Wegschaffung des venerischen Giftes durch die reinigenden Organe gelegen ist, wozu ein hinreichend kräftiger Blutumlauf gehört.

Wäre nicht sehr zu wünschen, dafs man die Heilung der venerischen Krankheiten durch Sublimat, allein durch dessen äusserliche Anwendung zu bewirken suchte? Wozu die ersten Wege ohne Noth mit diesem Mittel behelligen, da doch weder Magen noch Därme von venerischem Gifte leiden? Wird das venerische Gift in der Haut erzeugt, so ist es sogar widersinnig, wenn man das Heilmittel nicht unmittelbar auf diese richten und *per ambages* gehen will. Mit Sublimatwasser heile ich bald Schankers, Feigwarzen, Geschwüre, ja es leistet (wohleingerieben oder mit Compressen aufgelegt) bei Knochengeschwulst und Exostose die auffallendsten Dienste — wie kam man denn auf den tollen Einfall, liefse sich fragen, das Quecksilber innerlich anzuwenden? Doch wohl wegen falscher Theorie, weil man sich einbildete, dafs die Materien der ansteckenden Krankheiten in der Blutmasse erzeugt würden, deren Quelle allerdings die Verdauungsorgane sind, auf die man (zur Verbesserung der Quelle) unmittelbar und zuvörderst wirken wollte. — Nun wissen wir aber gewifs, Dank sey es C. L. Hoffmann, dafs die Materien der ansteckenden Krankheiten in der Blutmasse nicht erzeugt werden, nicht darin erzeugt werden können.

Ob es diese Ansichten waren, wodurch so viele Aerzte zur Anwendung der Schmierkuren (mit Salben) bewogen wurden, lasse ich dahin gestellt seyn. Ich billige diese Kurarten nicht; es geht aber doch daraus hervor, dafs man durch äufsere An-

Digitized by Google

wendung des Mercurs in Salben, ohne die ersten Wege zu incommodiren, die Lustseuche heilen könne.

Warum sollte man mit dem Sublimatwasser, welches bei venerischen Hautkrankheiten und Geschwüren die Mercurialsalben an Wirksamkeit so sehr übertrifft, nicht weit besser fahren? Die Waschkur ist höchst reinlich, dagegen die Schmierkur die garstigste Sauerei ist; sie ist überaus wohlfeil, und man kann im Augenblick das Sublimatwasser, durch leichte Abänderung des Verhältnisses des Sublimats zum Wasser, schwächen und verstärken.

Man wird sagen, weil es sehr schwer hält, durch Sublimatwasser eine Salivation hervorzubringen, so kommt das Quecksilber nicht in den Körper. Zur Antwort dient 1) die Wirkung des Sublimatwassers bei äufsern Localzufällen, Knochengeschwülste nicht ausgenommen, lassen an dessen eindringender Wirksamkeit nicht zweifeln, wohl aber 2) läfst sich fragen: ob es immer nöthig sey, dafs das Quecksilber ins Blut gebracht werde, wenn nur die in der Oberfläche des Körpers liegenden Quellen der Syphilis ausgetrocknet werden. 3) Dafs ich die Kur der venerischen Kranken durch äufsere Anwendung des Sublimats sehr beschleunigt habe, kann ich dreist behaupten. 4) Die Mercurialmittel sind überhaupt um so wirksamer, je weniger leicht sie Salivation erregen, welches wohl daher rührt, weil hier die feine Theilung des Quecksilbers den Abgang an Masse mehr als ersetzt. Wie leicht erregt nicht die Plenkische Solution, der mineralische Mohr, und die schwarze Salbe eine Salivation! 5) Die Einreibung der Cyrilloschen Sublimatsalbe, welche gewifs sehr wirksam ist, obgleich sie nicht leicht Salivation erregt, wie überhaupt der Sublimat weniger leicht, als alle andere Präparate, wirkt doch wohl durch Uebergang des Sublimats in und durch die Haut. Warum sollte das Sublimatwasser, wenn es eingerieben wird, weniger leisten? Endlich leidet keinen Zweifel, dafs durch Waschen des ganzen Körpers mit Sublimatwasser Salivation erregt wer-

Digitized by Google

den kann, wenn es stark genug ist und eingerieben wird. Die Cyrillosche Salbe enthält viel Sublimat, der eingerieben wird, dagegen von dem im Wasser aufgelösten Sublimat immer viel auf der Haut hängen bleiben und abfallen kann, wenn man es bei blofsem Benetzen bewenden läfst.

Ich würde mir die Mühe erspart haben, alles dieses hieher zu schreiben, wenn ich nicht als ehrlicher Mann gestehen müfste, dafs ich noch nie bei einem syphilitischen Kranken von Belang (im zweiten und dritten Grade) die innere Anwendung des Sublimats unterlassen habe, und dafs ich nun, als Veteran, mich nicht wohl mehr so leicht wie sonst, damit abgeben kann, die nöthigen Versuche anzustellen, so fest ich auch überzeugt bin, dafs das Resultat dieser Versuche ein überaus grofser Gewinn für die Menschheit seyn würde*). Und weiter mufs ich noch gestehen, dafs nicht nur der Wunsch, meine Kranken möglichst schnell herzustellen, sondern auch die Macht der Gewöhnung an ein gewisses Heilverfahren, es mir noch nicht gar lange her erlaubt haben, auf den innern Gebrauch des Merkurs zu verzichten. Ich will indessen selbst Versuche anstellen und von Andern anstellen lassen, um die Fälle genau angeben zu können, wo die Verbindung des äufseren und inneren Gebrauchs des Sublimats heilsam oder überflüssig ist; und davon soll das Publikum die Wahrheit vernehmen.

Zum Baden hat nicht jeder Kranke Gelegenheit. Waschen

*) Eben fällt mir eine kleine Schrift von Chavet „Vorschlag zur Ausrottung der venerischen Krankheiten, Düsseldorf 1781“ in die Hände, worin mehrere Fälle von weit gediehener Lustseuche durch blofse Anwendung des Sublimatwassers geheilt, angeführt sind, die um so mehr Glauben verdienen, weil Hr. Chavet sich auf C. L. Hoffmann beruft. Auch dieser bezieht sich in seiner „Abhandlung von den Arzneikräften des Quecksilbers, Mainz 1796“ auf diese Schrift. Also die Versuche sind wirklich angestellt und sehr gut ausgefallen.

Digitized by Google

oder Benetzen und Bestreichen des ganzen Körpers mit Sublimatwasser, erfordert aber Vorsicht, der leicht möglichen Erkältung wegen. Diese Vorsicht läfst sich anwenden. Statt Sublimatpillen zu geben, versucht es doch, liebe Kollegen, den Körper des Syphilitischen am Morgen und am Abend mit gewärmtem Sublimatwasser waschen zu lassen. Das Wasser mufs aber eintrocknen und nicht abgetrocknet werden. Kann man doch auch im Frühjahre und Herbste den Ofen im Zimmer erwärmen! — Ich mufs mir gewärtigen, dafs man einwenden wird „es sey nicht zu bestimmen, wie viel Sublimat aus dem Sublimatwasser und aus dem Sublimatbade in den Körper übergehe, und also der Erfolg ungewifs". Weifs man denn, wenn innerlich ein Merkurial-Präparat genommen wird, wie viel davon mit dem Stuhlgange wieder ausgeleert werde? Auf die Wirkungen hat man also zu sehen. Man braucht das Mittel fort, bis die Krankheit gehoben ist, oder man setzt mit dem Gebrauche aus, wenn der Athem darauf riecht. Uebrigens mache ich auch hier auf nöthige Vorsicht aufmerksam, weil mit dem Sublimatwasser sowohl, wie der Sublimatsalbe, Mifsbrauch getrieben werden kann. Wenn man den ganzen Körper damit wäscht und gar einreibt, so ist allerdings ein Speichelflufs zu befürchten. Sicherer wäre in dieser Hinsicht allerdings, nur täglich ein Drittel des Körpers zu bestreichen, wo man den Speichelflufs zu befürchten hat. — Wenn der Athem zu riechen anfängt, mufs man mit dem Waschen und Einreiben aufhören. Jedoch wird der Fall nicht so leicht vorkommen.

Vormals hielt man das Quecksilber für ein *Specificum* gegen die Lustseuche und darum jeden Kranken für venerisch, bei dem dieses Mittel Heilung bewirkte. Hält man wohl nicht aus eben dem Grunde die sogenannte *lues secundaria*, ich meine die auf die Schankers so oft folgenden Knochenkrank-

Digitized by Google

heiten, u. s. w., ebenfalls sehr irrig, für venerisch? Wer aber wird von einem Menschen, der nach den Masern in Lungensucht verfallen ist, sagen, er sey mit den Masern, oder von einem andern, der in der Pockenkrankheit den schwarzen Staar, eine Thränenfistel, oder ein Knochengeschwür, davon getragen, behaupten wollen, der Kranke sey variolös, es liege noch das Pockengift zum Grunde? So wie die Haut nach Pocken und Masern wieder in gesundem Zustande ist, wird kein Pocken- und Maserngift mehr erzeugt; kein solcher Kranker steckt mehr an. Und eben dies kann ich mit Hunter sagen, von denen, die an der *lue consecutiva* leiden, sobald sie wieder bei guter Haut sind, wie auch, dafs ich ihre Geschwüre, Gicht, Knochenkrankheiten u. s. w. nicht mehr für syphilitisch halte, wenn ich auch dagegen, wie ebenfalls bei den Nachkrankheiten der Pocken, den bei so mancherlei Krankheiten wirksamen Merkur mit Nutzen anwende. — Ich kenne noch kein Beispiel, dafs ein solcher mit der *lue secundaria* oder *consecutiva* behaftete Kranke Jemand angesteckt hätte, ja ich weifs, dafs damit behaftete Männer gesunde Kinder erzeugt haben. — Ich füge noch bei, dafs mit dem Eiter aus den (nicht Schankern) Geschwüren, von solchen, die an der *lue consecutiva* litten, ohne allen Erfolg eingeimpft worden ist.

Schon 1790 machte ich auf den Spuk, der mit den sogenannten verlarvten venerischen Krankheiten getrieben wurde, in einer kleinen Schrift aufmerksam, die ich wohl noch der Aufmerksamkeit des Lesers empfehlen darf *). Dafs die venerische Krankheit Veranlassung geben könne, dafs auch in andern Theilen oder Organen, als in denen, worin

*) Fragmente über die Erkenntnifs venerischer Krankheiten von Dr. Georg Wedekind, (damals) Hofrath, Leibarzt und Professor in Mainz. Hannover 1790.

Digitized by Google

das venerische Gift erzeugt wird, Säfteverderbnisse und örtliche Uebel entstehen, welche nach Umständen dem Quecksilber weichen oder nicht weichen, wie überhaupt aus einer Krankheit viele andere entstehen können, leidet keinen Zweifel, so wie es keinen Zweifel leidet, dafs dieses verschiedene Krankheiten sind. Aber wehe dem, der im letzten Viertel des vorigen Jahrhunderts eine chronische Krankheit bekam, wenn er jemals einen Schanker oder Tripper gehabt hatte! Das Uebel hiefs dann eine verlarvte venerische Krankheit und der liebe Mercur mufste gespeiset werden.

Digitized by Google

III.

Ueber einige merkwürdige Steinerzeugungen im menschlichen Körper,

vorgetragen
in der allgemeinen Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Berlin im Herbste 1828

vom
Dr. *Joh. Wendt*,
Königl. Geheimen Medicinalrathe und Professor.

Es gibt bekanntlich keinen Raum im menschlichen Körper, wo sich unter gegebenen Umständen steinige Concremente nicht erzeugen könnten; ich verweise hier auf mehrere, besonders ältere Schriften, in welchen dieser Gegenstand mit grofser Ausführlichkeit abgehandelt ist. Schobinger Lithologia medica Basileae 1637, Koenig λιθογενεσιας humanae specimen, Bern 1689, und Brendel de lapidicina microcosmica, Witebergae 1710. Auch mir ist häufig Gelegenheit geworden, steinartige Bildungen aus den kleinsten Räumen zu erhalten oder an sehr ungewöhnlichen Stellen zu beobachten, und wenige der ältern beschäftigten Aerzte wird es geben, denen nicht in der *Glandula pinealis*, im Thränensack, im *Processus vermiformis* und in den *vesiculis seminalibus* steinartige Concremente vorgekommen wären; daher würde ich es nicht unternehmen, die hochverehrte Versammlung mit diesem Gegenstande zu unterhalten,

Digitized by Google

wenn mir der Zufall durch den ein und dreifsigjährigen Zeitraum meines ärztlichen Lebens nicht besonders merkwürdige Erzeugnisse dieser Art zugeführt hätte. Es soll hier von solchen Steinen gar nicht die Rede seyn, welche bei der Section in einzelnen Leichen voraus erwartet oder zufällig entdeckt worden sind; hier gilt es nur solchen Concrementen, welche auf verschiedenen Wegen von Lebenden abgegangen oder genommen worden, und welche durch ihre Gröfse, durch ihre Bildung, durch ihre Bestandtheile oder durch die damit verbundenen Nebenumstände ausgezeichnet sind.

Eine durch ihr Volumen und durch die damit gepaarten Zufälle höchst merkwürdige Steinerzeugung ist ein Zungenstein *Calculus sublingualis*, welcher an sich schon zu den seltenen pathologischen Erzeugnissen gehört und im vorliegenden Falle eine merkwürdige Gröfse hat *). Die nähere Geschichte des eben erwähnten Steines habe ich bereits im 12ten Bande 3ten Hefte des Rust'schen Magazins in einer derjenigen Abhandlungen mitgetheilt, in welchen ich die Wirksamkeit des salzsauren Goldes beschrieb, und seine, die Cohäsion auflockernde Eigenschaft, besonders bei krankhaften Verhärtungen und Scirrhositäten, zu beweisen suchte. Die Kranke, bei welcher sich im *Ductus Warthonianus* der Stein erzeugt hatte, litt zwei Jahre an einer schmerzhaften Röthe unter der Zunge. Das auffallende Hindernifs, welches die Kranke bei jeder Bewegung unter der Zunge fühlte und die dadurch entstandene lallende, oft ganz unverständliche Sprache, machten die Umstehenden aufmerksam und bewogen sie, mich um Rath zu fragen. Die grofsen Schmerzen und die hohe Röthe erforderten ein entzündungswidriges Verfahren. Die Zufälle der Entzündung ver-

*) Seit dieser Zeit habe ich durch die Güte meines Freundes, des Herrn Regierungsrathes Hartmann in Frankfurt an der Oder, einen solchen Speichelstein erhalten, welcher nicht nur gröfser, wie der hier in Rede stehende ist, sondern gewifs zu den gröfsten gehört, die wohl je vorgekommen seyn mögen.

Digitized by Google

minderten sich, aber die Härte blieb und war bei der Berührung höchst empfindlich. Die Gegenwart eines steinigen Concrements war aufser Zweifel, daher wurde die Stelle gebäht und am folgenden Tage die Geschwulst geöffnet. Der Einschnitt wurde mit einer Lancette gemacht, worauf schon während der Blutung ein Punkt des Steines sichtbar hervortrat. Der Wundarzt, welcher diese Operation verrichtete, ergriff mit einer Pincette den Stein, um ihn hervorzuziehen, aber ein erbsengrofses Stück, drei Gran an Gewicht, brach ab und der Versuch blieb fruchtlos; die Bähungen wurden fortgesetzt, worauf der Stein durch die Oeffnung so weit hervordrang, dafs er am folgenden Morgen sehr leicht hervorgezogen werden konnte. Die Wunde schlofs sich, aber es blieb eine wahrhaft scirrhöse Härte zurück, welche durch den Gebrauch des Chlorgoldes binnen sechs Wochen vollkommen zertheilt wurde. Der Stein wiegt jetzt noch sechs und zwanzig Gran. Herr Prof. Fischer hatte die Güte, den Stein zu untersuchen, und es ergab sich, dafs derselbe aus phosphorsaurem Kalke und aus thierischem Stoffe (Speichelstoff oder Mucus) besteht. Siehe Fig. 1. auf beiliegender Tafel. Diese Verbindung ist so innig, dafs die Kohle beim Glühen äufserst schwer eingeäschert werden konnte, daher beim Auflösen des stark geglühten Concrements in Salzsäure noch eine bedeutende Menge Kohlenstoff niederfiel.

Merkwürdiger als die Speichelsteine sind die Concremente, welche sich besonders bei der *Phthisis pituitosa* in den Lungen erzeugen. Es ist hier nicht von den steinigen Ansammlungen die Rede, wie sie bei Steinmetzen, bei Müllern und bei ähnlichen Gewerbetreibenden vorkommen, welche durch das Einathmen des Steinstaubes veranlafst und wodurch Erosionen der Lungen, Bluthusten und Schwindsucht herbeigeführt werden können, wie auch einzelne merkwürdige Beispiele der neuern Zeit lehren. Auch sind hier nicht diejenigen fremden Körper gemeint, welche auf eine mechanische Weise in die Lungen gerathen und dort zu Störungen aller Art, besonders zu Blut-

Digitized by Google

husten und Eitersäcken Veranlassung geben. Die hier näher zu beschreibenden Lungensteine habe ich in meinem Leben nur viermal *), und von einer bedeutenden Gröfse, nur ein einzigesmal und immer nur bei der Schleimschwindsucht beobachtet. Zwar ist den ältern ein *Phthisis calculosa* bekannt gewesen und von ihnen beschrieben worden, aber diese scheint überhaupt keine eigene Art von Phthisis zu seyn, vielmehr in einem rein deuteropathischen Verhältnisse zu der *Blennorrhoea pulmonum* zu stehn, wo bei der grofsen Anhäufung des abgesonderten Schleimes sich so, wie z. B. in den Speichelgängen, die Concremente bilden. Diese Lungensteinchen erscheinen, wie bekannt, von verschiedener Gröfse, von dem Umfange eines Hirsekorns bis zu der Gröfse einer sehr vollen Linse, theils flach, theils erhaben, länglich oder rund, aber immer rauh; ihre Gegenwart führt bedeutende Zufälle, besonders einen ewigen Reitz zum Husten, ein Gefühl von Schmerz und häufig blutigen Auswurf, mit sich. Durch starke Anfälle von Husten werden sie plötzlich hervorgestofsen. Als pathologische Erscheinungen sind sie besonders für die Prognose der Krankheit wichtig, weil sie Erosionen erzeugen und daher vorzüglich geeignet sind, den Uebergang der *Phthisis pituitosa* in *Phthisis ulcerosa* zu vermitteln. Ein solcher Uebergang ist von den Aerzten häufig beschrieben worden und ich selbst sah in den vier Fällen von *Phthisis calculosa*, die ich zu beobachten Gelegenheit hatte, dreimal den unglücklichen Ausgang in *Phthisis ulcerosa* und nur einmal in vollkommene Genesung. Dieser letztere Fall ist um so merkwürdiger, als hier unter mehrern Concrementen auch das gröfste unter allen von mir gesehenen

*) Im Laufe dieses Frühjahrs hatte ich wieder Gelegenheit diese Steinchen zu sehn. Ein siebzehnjähriges Mädchen *cum habitu phthisico* litt an einer Blennorrhoe der Lungen und warf in zwei auf einander folgenden Tagen zwei Steinchen aus, die in der Form und Farbe zweien Sagokörnern gleichen. Dieses Mädchen ist bis jetzt erhalten, ohne phthisisch zu seyn. Die Zukunft wird das Weitere lehren.

Digitized by Google

mit ausgeworfen wurde. Die über 50 Jahr alte Kranke hatte früher oft an Gicht gelitten, und die *Phthisis pituitosa* war als Reflex des arthritischen Leidens, wie es so häufig vorkommt, entstanden. Die Aussonderung aus den Lungen war bedeutend und die Kranke warf unter stürmischen Zufällen öfters kleine hirsenähnliche steinige Concremente von aschgrauer Farbe aus, bis endlich nach mehrtägigem Husten und Hüsteln, unter Begleitung eines blutigen und eiterförmigen Auswurfs, das hier in Rede stehende gröfsere Steinchen plötzlich hervorgestofsen wurde. Nachdem es von dem umgebenden Schleime gereinigt worden war, erhielt ich es wenige Stunden nachher.*) Diese Frau war sehr krank; es folgten noch einige kleinere Concremente, bis endlich an der linken Hand, an deren Oberarm früher eine Fontanelle geöffnet worden war, ein heftiges Chiragra ausbrach und dem Gesammtzustande eine neue und günstige Richtung gab. Diese Frau genas vollkommen. Vier Jahre nachher starb sie ganz unerwartet an einer *Apoplexia exquisita;* die Section wurde nicht gestattet. In den übrigen Fällen der von mir beobachteten *Phthisis calculosa* war nicht die Gicht die Urkrankheit, sondern die Frauen waren von ihrer frühesten Kindheit an scrofulös gewesen; ein Umstand, welcher nicht ohne Bedeutung und höchst wahrscheinlich bedingend für den bösen Ausgang dieser drei Fälle ist, weil bekanntlich unter allen Krankheiten der Ernährung die Scrofeln das Lungenorgan am häufigsten und am tiefsten gefährden. Bei zwei von den Frauen, welche an der *Phthisis calculosa* gelitten hatten, wurde die Section angestellt und war in dem einen Falle wegen der von Herrn Medicinalrath Otto verrichteten Einbalsamirung des Leichnams sehr vollständig. In keinem dieser beiden Fälle fand sich mehr ein calculöses Concrement vor, sondern die Lungen waren ganz zerstört, der Eiter in der Pleura eingeschlossen, ganz so, wie Hastings die von ihm so genau beobachtete Form der *Phthisis ulcerosa*

*) Ueber dieses Steinchen vid. der Nachtrag.

Digitized by Google

beschreibt. Ueber den oben angeführten gröfsern Lungenstein bemerke ich noch, dafs er bei dem ersten Anblicke eine graue Farbe hatte, später aber eine ganz weifse erhielt, so, wie gewöhnlich Lungen-Concremente geschildert werden (vid. Fig. 2). In dem *Commerc. lit. Nor.* wird ein Stein dieser Art als *Calculus niveus margaritae instar* bezeichnet, und diese Farbe erhielt der genannte Stein. Falconet (*Systeme de fièvres*) beschreibt einen Lungenstein, welcher fast viereckig gewesen seyn soll; eine solche Gestalt hatte zwar dieser Stein nicht, aber er hat auf seiner Oberfläche mehrere Erhabenheiten, wodurch er die Lungen nothwendig sehr reizen mufste. Die nähere chemische Untersuchung dieses Concrements gab auffallende Resultate. Herr Prof. Fischer hatte die Güte einige kleine Concremente, welche von derselben Kranken ausgeworfen wurden, und selbst ein Stückchen dieses Steines zu untersuchen, und das von ihm erhaltene Resultat war, dafs dieser Lungenstein aus Alaun (Kali-Alaun) mit thierischem Stoffe und einer geringen Menge Kieselerde innig verbunden besteht. Da aber der Alaun noch nicht als Bestandtheil thierischer Concretionen gefunden worden ist, andererseits aber auch unter den bei dieser Kranken vorhanden gewesenen Verhältnissen an einen Betrug gar nicht gedacht werden kann; so vermuthet Herr Prof. Fischer, dafs diese Frau vielleicht in einer mit Alaunpulver geschwängerten Luft gelebt und davon in bedeutender Menge eingeathmet habe, wo dann der Alaun in den Lungen in den Zustand eines krystallinischen Aggregats gekommen seyn und sich innig mit thierischem Stoffe verbunden haben könne. Ich mufs diese Vermuthung auf sich beruhen lassen, da ich die frühern Verhältnisse dieser Frau nicht so genau erfahren habe. Herr Duflos, ein rühmlich bekannter Pharmaceut, hatte ebenfalls die Güte drei Gran dieses steinigen Concrements zu untersuchen, und das Resultat kam mit dem, welches Herr Prof. Fischer erhalten hatte, in der Hauptsache ganz überein. Er fand schwefelsaure Thonerde als vorwaltenden Bestandtheil, salzsaure Thonerde, schwe-

Digitized by Google

felsauren Kalk und organische thierische Substanz darin. Die Lungen-Concremente scheinen überhaupt nicht immer aus denselben constituirenden Bestandtheilen zu bestehn. Während Cavendeffez (*medical and chirurg. Review.* vol. ix.) den phosphorsauren Kalk als die constanteste Bildung solcher Steine erklärt; behauptet Schrader (*Observ. med. anat.*), dafs sie gewöhnlich gypsähnlich, also aus schwefelsaurem Kalke bestehend, gefunden werden.

So häufig auch Nierensteine vorkommen und durch die Harnwege ausgesondert werden; so scheint doch folgender Fall zu den merkwürdigerern zu gehören und einer Mittheilung wohl werth zu seyn. Ein kräftiger, über 50 Jahre alter Mann hatte seit längerer Zeit an Nierensteinen gelitten, von denen zwei eine merkwürdige Gröfse erreicht hatten. Der erste ging ihm längere Zeit vorher ab, und soll sich in den Händen des Herrn Staatsraths Hufeland befinden. Der zweite gröfsere ging in Breslau von dem Kranken ab; durch mehrere Wochen waren Nierensteinchen von der Gröfse eines Hirsekorns bis zu der eines mittlern Schrotkorns zum Vorschein gekommen, worauf plötzlich die heftigsten Urinschmerzen eintraten, so senkte sich langsam, von der rechten Niere herabsteigend und auf diesem Wege deutlich fühlbar, ein Stein in die Blase und wurde bald darauf unter schmerzhaften Leiden mancherlei Art durch die Harnröhre ausgestofsen. Wenn man diesen Stein betrachtet, welcher in dem Zeitraum mehrerer Jahre etwas an Substanz verloren und theils dadurch, theils auch durch das Austrocknen merklich kleiner geworden ist, jetzt aber noch dreizehn Gran wiegt; so begreift man nicht leicht, wie er an der Stelle, wo sich der rechte Harnleiter zwischen die Häute der Blase einsenkt, durchkommen konnte (siehe Fig. 3.); und hier war es auch, wo der Kranke die heftigsten Schmerzen empfand. Die vom Herrn Prof. Fischer unternommene Analyse zeigte blofse Blasensteinsäure, ohne alle Basis, und eine sehr geringe Menge thierischen Stoffs. Der Kranke hatte an Gicht gelitten, welche in ihren verschiedenen metastatischen Richtungen hervortrat,

Digitized by Google

und häufig bedeutende Brustbeschwerden, Kurzathmigkeit und zuletzt wahre Anfälle von *Angina pectoris* veranlafste; der Kranke starb plötzlich. Die Section wies die Neigung zur krankhaften Cohäsion in den edelsten Eingeweiden deutlich nach, ein Theil des *Arcus Aortae* war verknöchert, die *Valvulae mitrales* fast petrificirt, in den Nieren selbst zeigte sich keine besondere Abweichung. Dieser Fall gewinnt dadurch auch eine besondere nosologische Bedeutung, als er ganz besonders dazu geeignet war, die Bösartigkeit und Mannichfaltigkeit der metastatischen Erscheinungen bei einer tief wurzelnden gichtischen Dyscrasie in allen ihren verderblichen Richtungen zu offenbaren.

Unter den Steinen, welche in der Gallenblase ihren Ursprung erhalten und von dort durch die erweiterten Gallengänge in das Duodenum und so durch den *Tractus intestinorum* fortgeschafft wurden, gehört der hier näher abzuhandelnde zu den in mancher Hinsicht merkwürdigen. Ein Kranker, welcher durch einen sehr grofsen Theil seines siechen Lebens an tiefen Störungen in der Leber, und an Verengerungen der Gedärme gelitten hatte, gab ihn mehrere Jahre vor seinem Tode von sich. Sein früheres Leiden war Polycholie, in deren Gefolge fortdauernde Unterleibsbeschwerden entstanden waren, welche zu der unglücklichen Ansicht eines Bandwurmes Veranlassung gaben, ohne dafs nur irgend davon ein sicheres Merkmal vorhanden gewesen wäre. Die fortgesetzten Drastica, besonders der lange fortgesetzte Gebrauch der Aloe und der Gummigutta, wobei der Kranke fast an immerwährenden Colikschmerzen gelitten haben will, können wohl die Verengerungen erklären, deren beschwerliche Zufälle ihn durch mehr als zwanzig Jahre bis an sein Grab begleiteten. Der Kranke litt oft an heftigem Leibweh und besonders an bedeutenden Schmerzen in der Leber, mit Inflation dieses Organs. In dieser Zeit ging unter vielen Beschwerden ein Stein von ziemlichem Umfange ab, dessen äusseres Aussehn deutlich seinen Ursprung verräth, ein wirklicher, aus Eiweifs, Cholesterin, gelber Materie und einge-

Digitized by Google

dickter Galle bestehender Gallenstein, der vier und zwanzig Gran wog (siehe Fig. 4.). Der Zustand der Leber dieses Kranken forderte den Gebrauch des Calomels, welches dem Kranken zwar sehr schnell eine sehr lästige, aber in ihren Folgen höchst wohlthätige Salivation zuzog und die tiefkranke Leber so vollkommen heilte, dafs durch mehr als zehn Jahre, in welchen der Leidende viel mit der Verengerung seiner Gedärme zu kämpfen hatte, sich doch keine Spur einer Leberbeschwerde zeigte. Bei der nach seinem an *Tabes abdominalis* endlich erfolgten Tode angestellten Leichenöffnung zeigten sich die dicken Gedärme oft bis zu dem Durchmesser einer starken Schreibfeder verengert, und zu beiden Seiten des Recti befanden sich viele sogenannte *Diverticula*. Die Leber war in ihrem Volumen vergrößert, aber ohne auffallende Spur einer Induration; in der Gallenblase befand sich ein dem früher abgegangenen ganz ähnlicher Stein mit sehr glatter Oberfläche.

Ein höchst merkwürdiges Beispiel von Lithogenesie bot die Frau eines Bürgers dar, welche überhaupt das grofse Unglück hat, den Aerzten schon öfters pathologisch interessant geworden zu seyn. Schon vor drei und zwanzig Jahren litt diese Frau an einer *Graviditas extrauterina*; die Frucht ging durch die zerstörte Mutterscheide ab, und die Frau wurde wunderbar erhalten. Dieser höchst seltene Fall wurde von dem Herrn Dr. Herschel in Siebold's Lucina 4tem Bande 1808 bekannt gemacht. Den 30. Juny d. J. ging von dieser Frau ein Stein ab, dessen Geschichte folgende ist: In Folge der vor drei und zwanzig Jahren erlittenen Niederlage war bei der genannten Frau eine Geschwulst am Unterleibe zurückgeblieben, welche sich von der rechten nach der linken Seite hinzog und von der *Linea alba* in zwei Hälften getheilt erschien; doch genofs sie durch viele Jahre einer guten Gesundheit, ohne je wieder menstruirt zu seyn, noch weniger zu empfangen. Vor drei Jahren erkrankte sie an tiefen und sehr hartnäckigen Unterleibsbeschwerden, mit denen sich ein

Digitized by Google

sehr entschiedenes Leberleiden paarte. Nach mehrwöchentlicher Pflege wurde die Frau vollkommen geheilt, nur blieb, vor wie nach, die Härte über dem Nabel zurück. Zwei Jahre verflossen ohne alle Beschwerde, bis sich im vorigen Frühjahre die Geschwulst am Unterleibe plötzlich entzündete und trotz des angewandten antiphlogistischen Apparats in Eiterung überging. Bei der Anwendung der erweichenden Cataplasmen zeigte sich an der erhabensten Stelle der Geschwulst eine auffallende Härte. Der Herr Medicinal-Assessor Schäffer versuchte an dieser Stelle einen Einstich und stiefs mit der Spitze der Lancette auf ein steiniges Concrement. Als am andern Morgen, Behufs der Erneuerung der erweichenden Umschläge, der Verband abgenommen wurde, fiel ein harter Körper auf den Fufsboden, es war ein Stein von der Gröfse des stärksten Taubeneies und war durch den Fall in drei Stücke gesprungen. In seiner Mitte ist ein Kern (s. Fig. 5.), welcher von einer weichen, mehr porösen, am Lichte wie Wachs schmelzenden und mit leuchtender Flamme brennenden Schale umgeben ist (s. Fig. 6.). Der Kern selbst ist dichter, liefs sich aber sehr leicht durchsägen. Das Gewicht des ganzen Steines betrug gegen viertehalb Drachmen (208 Gran). Die chemische Analyse, welche von den Herren Fischer und Duflos angestellt wurde, wies nach, dafs die weiche Masse eine blättrige, sich ganz wie Cholesterine verhaltende Substanz war, ganz derjenigen ähnlich, welche Herr Prof. Fischer zu zwei verschiedenen Malen auch bei krankhaften Secretionen im Unterleibe und namentlich bei der in der Bauchwassersucht abgezapften Flüssigkeit als kleine Blättchen oben schwimmend, gefunden hatte. Die kleinen Fragmente, welche sich beim Durchsägen des Kerns abgeblättert hatten, wurden vom Herrn Duflos untersucht, und es ergab sich, dafs kohlensaurer Kalk und kohlensaures Eisenoxydul die Hauptbestandtheile waren. Nachdem der eben hier näher beschriebene Stein aus der Wunde entfernt war, trat schnell die Consolidation ein, und in wenig Tagen war die Frau vollkommen wohl; sie ist jetzt

Digitized by Google

ganz hergestellt. Hier entsteht die Frage, zu welcher Art der krankhaften Erzeugnisse dieser Stein gehöre, und wo seine Bildung ihren Anfang genommen habe. Das Cholesterine *), als constituirender Bestandtheil des in Rede stehenden Steines, hat bei mehrern Sachverständigen, welchen ich diese Geschichte mittheilte, die Ansicht veranlafst, dafs sich der Stein in der Leber gebildet und bis unter den Nabel gesenkt habe; doch hat die Beweisführung für eine solche Meinung ihre grofsen Schwierigkeiten; denn abgesehen davon, dafs für einen Stein von solchem Umfange ein Weg vom gemeinschaftlichen Gallengange bis unter den Nabel ohne die heftigsten und wahrhaft lebensgefährliche Zufälle, welche aber hier nicht vorhanden waren, wohl nicht gut nachzuweisen ist, so scheint es auch, als wenn es keiner solchen Hypothese bedürfe, um die Erzeugung dieses Steines in einer durch viele Jahre bestandenen Fettgeschwulst zu erklären, da der Erzeugung von cholesterinhaltigen Steinen in Fettmassen und andern organischen Substanzen gar nichts entgegen steht, wie uns schon die oben angeführte Beobachtung des Herrn Prof. Fischer lehrt, welcher Cholesterine in der den an Bauchwassersucht Leidenden abgezapften Flüssigkeit fand. So hat auch Caventou (*Journal de Pharm.* Oct. 1825) eine Substanz untersucht, welche aus einem unterhalb der Beckenknochen geöffneten Abscesse ausgestofsen worden war, und erkannte dieselbe für Cholesterine.

Eine der wichtigsten und häufigsten Steinerzeugungen ist auch die Lithiasis in den Gelenken, welche ich in ihrem höchsten Grade als die vielleicht unter allen Afterbildungen seltenste Steinbildung zu beobachten Gelegenheit hatte. Ein siebenzigjähriger Greis hatte durch den gröfsten Theil seines Lebens nicht nur eine *Diaeta lautissima* geführt, sondern war

*) Nach Pleischl *Cholestearin*, weil er es nicht von χολη und στερεος (stari), sondern von στεαρ (Talg) abgeleitet wissen will.

Digitized by Google

auch dem Genusse des Champagners so ergeben, dafs er oft scherzend versicherte, dafs der durch sein ganzes Leben von ihm und in seiner Gesellschaft getrunkene Champagner ein schiffbares Bassin von bedeutendem Umfange bilden würde. Dieser Mann bekam in seinem höhern Mannesalter die Gicht, welche aber hier aus leicht erklärbaren Ursachen sehr schnelle Fortschritte machte und in wenigen Jahren als eine *Arthritis organica* der allerschlimmsten Art hervortrat. In seinen spätern Jahren lernte ich diesen siebenzigjährigen, körperlich starken und geisteskräftigen Greis kennen und pflegte ihn zum erstenmale; seine Gicht war in der letzten Zeit jährlich zweimal gekommen und immer auf folgende Weise verlaufen. Alle Gelenke seiner beiden Hände waren aufgetrieben roth und im höchsten Grade schmerzhaft, sie schwollen stark an, brachen auf und nun tröpfelte aus diesen aufgebrochenen Stellen eine schwach milchige, dem aufgelösten Kalke nicht unähnliche Flüssigkeit in so grofser Menge heraus, dafs ein Gefäfs untergesetzt und öfters mit einem leeren umgetauscht werden mufste. Dieser Zustand dauerte ununterbrochen gegen drei Wochen, dann verharrschten die offenen Stellen und wurden schmerzlos; nun grub der Genesende durch mehr als acht Tage vermittelst einer zugespitzten Feder aus den einzelnen kranken Gelenken kleine kalkartige Concremente heraus, von welchen die gröfsten den Umfang einer Linse selten überstiegen, von Farbe weifsgrau waren und sich bei der Untersuchung wie kohlensaurer und phosphorsaurer Kalk verhielten. Einige Jahre nachher starb der Kranke an der Brustwassersucht, welche nach schweren Gichtformen so oft die letzte Krankheit ist und welche als das Resultat der unglücklichen Uebertragungen und Reflexe der wahrhaft furchtbaren gichtischen Dyscrasie betrachtet werden mufs, und zunächst gewöhnlich durch Verknöcherungen, Verdickungen und Verwachsungen in den edelsten Eingeweiden der Brust veranlafst wird.

Digitized by Google

Nachtrag.

So weit diese Abhandlung, wie sie von mir vorgetragen wurde; einzelne Gegenstände blieben weg, theils weil sie nicht in dem allernächsten Zusammenhange mit dem Gegenstande selbst waren, und die Verhältnisse, unter denen die Vorträge in der Versammlung gehalten wurden, die gröfste Kürze und Bündigkeit nöthig machten, theils weil sie mehr als Erläuterung einzelner Stellen dienen und erst nach gehaltenem Vortrage wiederholt zur Sprache kamen.

Zuförderst sey es mir erlaubt, hier noch einen Fall von steinartiger Concretion anzuführen, welche zwar nicht auf die Art, wie die bisher beschriebenen, erzeugt wurde, aber gewifs eben so merkwürdig ist, wie die zwei bekannten Fälle, welche in England nach dem übermäfsigen Genusse von kohlensaurer Magnesia entstanden und vom Dr. Brande (in dem I. Bande *of the royal Institution*) und vom Dr. Henry (*Monro's Morbid Anatomy* pag. 34) beschrieben sind. — Eine kräftige Frau von beinahe vierzig Jahren hatte sehr lange an einer hartnäckigen Dyspepsie mit lästiger Säureerzeugung gelitten, und zur Bekämpfung der letztern eine grofse Menge Kreide genossen, worauf sie hartleibig wurde und zuletzt eine mit lebensgefährlichen Zufällen verbundene *Obstructio Alvi* erlitt. Alle Mittel waren fruchtlos, selbst das Einbringen des Klystierrohres wurde ganz unmöglich. Der hinzugerufene Wundarzt fand bei näherer Untersuchung, dafs sich eine grofse Menge steiniger Concretionen im Mastdarme angehäuft hatte. Es wurden nach und nach über drei Pfund solcher festzusammenhängender Massen entfernt, und es zeigte sich, dafs sie aus Kreide, welche durch Schleim zusammengeballt war, bestanden. Die Frau wurde später von der Dyspepsie geheilt und erfreut sich jetzt der vollkommensten Gesundheit.

Der von mir in vorstehender Abhandlung beschriebene alaunhaltige Lungenstein hatte bei mehrern Naturforschern Widersprüche gefunden, welche sich besonders auf den schon

Digitized by Google

von mir erwähnten Umstand gründeten, dafs, da Alaun bisher nicht als integrirender Bestandtheil der animalischen Organisation entdeckt worden ist, dieses Steinchen nicht den von mir geschilderten Ursprung haben könne. Schon die Herren Fischer und Duflos, welche lange vorher, ehe die Versammlung Statt fand, dieses Steinchen analysirt hatten, waren auf diesen Punkt aufmerksam geworden; nur fanden sie sich durch den bei Zerlegung einzelner Fragmente dieses Steinchens vor dem Löthrohre entwickelten Ammoniumgeruch genöthigt zuzugeben, dafs die Bildung dieses Steinchens wohl einen thierischen Ursprung haben könne, wobei, wie ich schon oben anführte, Herr Prof. Fischer darauf hindeutete, dafs diese Frau vielleicht Alaunstaub eingeathmet und so diese Steinbildung in ihren Lungen veranlafst haben könne. Die Eigenthümlichkeit des Gegenstandes war Ursache, warum ich dieses Steinchen zuerst dem Herrn Prof. Gmelin, und dann, auf dessen Veranlassung und im Einverständnisse mit Herrn Prof. Fischer, dem Ritter von Berzelius vorlegte. Letzterer versprach, das Steinchen untersuchen zu wollen, versicherte mir auch nachher auf eine mehr vornehme, als gründliche Weise, dafs diese in Rede stehende Substanz Alaun sey, welcher entweder durch Zufall, oder mit böser Absicht dem Auswurfe der kranken Frau beigemischt worden sey, und das Letztere sey deshalb zu vermuthen, weil die vorangegangenen kleinen Concremente schon so viel Aufmerksamkeit erregt hatten und man wahrscheinlich die Kranke dem Arzte noch interessanter habe machen wollen; übrigens könne der Ammoniumgeruch bei der Zerlegung vor dem Löthrohre von dem am Steinchen klebenden, aus dem Auswurfe mitgenommenen Schleime herrühren. So etwas ist leicht gesagt, ist auch in vielen Fällen möglich, nur scheint es für diesen Fall nicht zu passen. Erstens waren alle Verhältnisse so angethan, dafs hier die Annahme einer bösen Absicht ganz unstatthaft erscheint, zweitens hängt kein Schleim an der äussern Fläche; denn abgesehn davon, dafs das Steinchen ganz rein und kreideweifs

Digitized by Google

ist, so war es, ehe es Herr Ritter von Berzelius in die Hände bekam, so oft gereinigt und bei den vorangegangenen Versuchen so oft abgeschabt und abgebröckelt worden, dafs die gegenwärtige Fläche eine ganz andere ist, als diejenige war, welche dem Auswurfe sich dargeboten hatte; drittens endlich hat eine spätere, vom Herrn Prof. Fischer abermals unternommene Untersuchung wieder gezeigt, dafs der Schleim nicht ein äusseres Accessorium, sondern ein mit der Structur des Steinchens innigst verwebter integrirender Bestandtheil ist. Uebrigens steht dieses Steinchen, so viel nämlich nach so vielen Spoliationen davon noch vorhanden ist, jedem der Herren Chemiker zu Diensten, um sich überzeugen zu können, dafs dasselbe wirklich thierischen Ursprungs sey. Mir kann es nur lieb seyn, wenn dieser Gegenstand ganz erörtert wird, und ich darf wohl nicht erst versichern, dafs ich seit diesem Vortrage und dem über die Natur dieses Steinchens geäufserten Zweifel alles gethan habe, um wo möglich einiges Licht über die Entstehung dieser Lithiasis zu erhalten. Da sich die vom Herrn Prof. Fischer geäufserte Vermuthung über den eingeathmeten Alaunstaub gar nicht nachweisen läfst, so findet noch die Möglichkeit Statt, dafs vielleicht Alaun innerlich genommen worden ist und diese Concretion in dem Magen Statt gefunden habe, wo dann während des mit den Hustenanfällen häufig verbundenen Würgens das Steinchen mit dem Auswurfe zugleich herausgewürgt werden konnte; daher richtete ich meine Fragen auch an die Angehörigen der bereits verstorbenen Frau dahin: ob letztere vielleicht an Mutterblutflüssen oder an heftigen und anhaltenden Koliken gelitten und in dieser Krankheit alaunhaltige Mittel erhalten habe, weil Metrorrhagien und Bleikoliken als diejenigen Krankheiten gelten können, in welchen *Aluminosa* die gewöhnlichsten und vielleicht auch die am meisten gerechtfertigten Mittel sind. An Koliken wufste sich Niemand zu erinnern, frühere Blutungen gab man zu, ohne jedoch über die Art der damals angewandten Hülfe auch nur das Mindeste berichten zu können. Aus diesem allen erhellt,

Digitized by Google

dafs die Erklärung über die Art der Entstehung der individuellen Ansicht eines jeden Einzelnen anheimgestellt bleibt; die Mischungsverhältnisse aber sind durch die Untersuchung vor dem Löthrohre und durch mehrere chemische Versuche bestimmt, daher jeder Willkühr entrückt.

Schliefslich ist noch die Entstehung der Cholesterinsteine ein Gegenstand, welcher im Laufe der Abhandlung aus leicht erklärbaren Ursachen nicht erschöpft werden konnte, daher in diesem Nachtrag wieder aufgenommen wird. So merkwürdig auch der in vorliegender Abhandlung beschriebene Fall von dem Abgehn eines cholesterinhaltigen Steines aus der Nabelgegend seyn mag, so ist doch die Erzeugung solcher Steine und ihr Abgehn durch den Mastdarm nichts so sehr Seltenes und mehrere Beispiele der neuern Zeit sind zur öffentlichen Kenntnifs gebracht worden, besonders ist der Erfolg der Carlsbader Quellen in dieser Beziehung schon oft sehr segenreich gewesen, daher denn auch dort wohl mehrere Fälle vorkommen. Die von Dr. Leo und Dr. Pleischl (Prag 1826) beschriebene, an den Quellen zu Carlsbad verlaufene Krankheitsgeschichte dieser Art, und der vom Geheimenrath Heim in Berlin beobachtete, vom Dr. Schmidt aber in seiner Inaugural-Dissertation (*de Concrementorum biliariorum genesi*, Berl. 1821) beschriebene Stein, gehören zu den merkwürdigsten Fällen dieser Art. Der von Leo herausgeschaffte Stein bestand aus vier Stücken, welche einzeln abgegangen waren, aber zusammen ein und dreifsig Drachmen und 21½ Gran wogen; die Länge aller vier Stücke betrug zwei dreiviertel Wiener Zoll. Der von Heim beobachtete wog vier Quentchen. Die Mischungsverhältnisse beider sind wenig verschieden, sie gleichen darin dem Steine, welchen ich oben beschrieben habe. Ueberall, wo solche Steine erscheinen, also auch in diesen beiden Fällen, gelten sie als die aus der Gallenblase durch die Gallengänge ausgeschiedenen anomalen Gallen-Concremente; besonders hat Leo diesen Umstand als den vorzüglichsten Punkt seiner ganzen Abhandlung hervorgehoben. Doch

Digitized by Google

scheint dieser Fall nicht, wenigstens nicht immer, Statt zu finden, und dieses gewöhnlich um so weniger, je gröfser der Umfang solcher cholesterinhaltigen Steine ist. Wenn auch solche Concremente verdickte Galle enthalten, so kann doch die Fortbildung solcher Steine in den Gedärmen, besonders in ihren Curvaturen, möglich werden. Es ist weder wahrscheinlich noch erklärbar, dafs Steine von dem Umfange, wie sie von Leo und Schmidt geschildert worden sind, durch die Gallengänge durchgehn. Welcher erfahrene Arzt hat nicht Gallensteinkoliken und oft den endlich eingetretenen Abgang kleiner unbeträchtlicher Gallensteinchen gesehn. Welcher Aufruhr von Erscheinungen, welche furchtbare Schmerzen treten hervor, ehe ein solches Steinchen durch die Gallengänge durchgestofsen wird, der Kranke scheint hier mit dem Tode zu ringen, und es sollte in einzelnen Fällen möglich seyn, dafs Steine, welche mehrere Quentchen wiegen, mit geringen Schmerzen durchgehn sollen. Je unbefangener diese Sache angesehn, und ihr innerer Zusammenhang gewürdigt wird, desto wahrscheinlicher wird es, dafs die gröfsern Cholesterin-Steine weit häufiger Erzeugnisse des Darmkanals und anderer Gegenden, als der Leber sind.

Digitized by Google

IV.

Zur Lehre von den nervösen Fiebern.

Immer häufiger hört man seit einigen Jahren von gastrischen, pituitösen, nervösen, typhösen etc. Fiebern, welche theils vereinzelt, theils epidemisch, theils endemisch (bisweilen auf einzelne Kasernen beschränkt) vorkommen, und es ist daher nicht zu verwundern, dafs diese Krankheiten die Aufmerksamkeit in einem ganz vorzüglich hohen Grade auf sich ziehen und den Geist des Beobachters beschäftigen. Von Ursachen abhängig, die als solche oft nicht sinnlich erkennbar, häufig nur problematisch und mehr oder weniger wahrscheinlich sind, in einer durchgreifenden Veränderung des Organismus bestehend, welche bald mehr, bald weniger heftig, stürmisch, gefährlich, tödtlich ist, und auf eine sehr verschiedene Weise von den Aerzten gedeutet und beurtheilt wird, ausgezeichnet durch Localleiden, welche bald für Folgen, bald für Ursachen des Allgemeinleidens gehalten werden und nicht immer dieselben sind, auftretend unter vielen Formen, deren Verschiedenartigkeit von Zeiten, Orten und Individuen abhängig ist, bieten sie dem unbefangenen (d. h. dem von keiner Ansicht, und wenn es auch eine eigne wäre, beherrschten) Beobachter Gegenstände dar, über die unsre Kenntnisse noch nicht abgeschlossen sind, erscheinen sie dem wohlmeinenden Practiker als Uebel, welche den Sieg über die Kunst auf eine bedauerns- und beklagenswerthe Weise so oft davon tragen, gegen die ein hinreichend sicheres Heilverfahren noch gar nicht aufgestellt

Digitized by Google

ist, welche vielmehr bei einer jeden Behandlung (und man hat verschiedene Wege eingeschlagen) sowohl Opfer rauben, als auch geheilt worden sind. — Unter solchen Umständen scheint es zeitgemäfs, mehrere Stimmen zu vernehmen, und wir stellen hier einige Aufsätze zusammen, welche uns zur Bekanntmachung mitgetheilt wurden. Es versteht sich von selbst, dafs wir die darin enthaltenen Grundsätze nicht zu vertreten haben, aber eben so wenig glauben wir hier berufen zu seyn, sie zu kritisiren. Ja selbst, wenn gegen uns selbst und unsre Meinungen etwas gesagt wird, werden wir hier nichts entgegnen. Denn vor der Hand scheint die freieste Mittheilung am meisten zu frommen und diejenige besondern Werth zu haben, welche mehr Thatsachen und aus ihnen entnommene Resultate, als Räsonnement und Kritik gibt. Ich hatte mir vorgenommen, bei dieser Gelegenheit darüber zu berichten, was ich weiter von diesen Krankheiten gesehen und gedacht habe; Umstände, welche mich daran verhinderten, nöthigen mich, dies auf einen andern Ort zu versparen.

Puchelt.

1.

Ueber den Abdominaltyphus.

Von Dr. *Balling.*

Sowohl das, was von Pommer, Bischoff, Puchelt, Neumann u. a. bei uns über den Abdominaltyphus bekannt machten, haben wir mit besonderer Aufmerksamkeit gelesen, als auch die Bemühungen nicht unbeachtet gelassen, welche die neueste französische Schule, die theils von Broussais begründet, theils von ihm angeregt, schöne Früchte verspricht, an das Licht gefördert hat. Aber wir müssen es offen gestehen, dafs wir auf keiner Seite ganz befriedigt wurden; am wenigsten war dies mit der vor Kurzem erschienenen Schrift Rau's „über die Erkenntnifs und Heilung des Nervenfiebers“

Digitized by Google

der Fall. Und selbst die vorgeschützte praktische Tendenz dieses Buches ist eher dazu geeignet, die Mängel desselben sichtbar zu machen, als zu verhüllen.

Es ist doch sonderbar, dafs man auf der einen Seite gerade bei dieser Krankheit so hartnäckig die Aussprüche der ältern Aerzte als delphische Orakel befragt und festhält; und auf der andern, alles Alte verachtend, sie unter neuen Benennungen in die Reihe der Nosologie einzuführen strebt. So schwankt selbst Puchelt; er sieht sich genöthigt, den Abdominaltyphus — die *Febris nervosa stupida* und *versatilis* in der Epidemie zu Heidelberg als eine und dieselbe Krankheit anzuerkennen; und doch will er noch ein anderes Nervenfieber aufstellen, das aber nicht dem Abdominaltyphus gegenüberstehend als Cerebraltyphus auftritt, sondern als ein — Nichts? ein *Ens non Ens.*

Wollten die alten Klassiker, mit ihren Alongeperücken geschmückt, doch den wild-irrenden, phantastischen Romantikern etwas entgegenkommen, die dann auch vielleicht einige Schritte rückwärts und bedächtiger gehen würden: so könnte der Erfolg nur heilbringend seyn. Doch

„Ueber Berg und Thal,
Irrthum über Irrthum allzumal,
Kommen wir wieder in's Freie;
Doch da ist's gar zu weit und breit,
Nun suchen wir in kurzer Zeit
Irrgang und Berg auf's neue."

Inzwischen wollen wir hier nur einige Punkte über diesen Gegenstand berühren.

Herausbildung des Abdominaltyphus aus Hysterie u. s. w.

Früher schon haben mehrere Aerzte auf den Zusammenhang des Wechselfiebers mit dem sogenannten Nervenfieber — Abdominaltyphus — aufmerksam gemacht, und dargethan, dafs jenes in ursächlicher Verbindung mit letzterem stehe. Denselben Zusammenhang will man auch jetzt hie und da mit

Digitized by Google

der Hypochondrie, besonders aber mit der Hysterie finden, die Reil, Berends, Rau u. a. als prädisponirendes Moment für den Abdominaltyphus ansprechen. So lesen wir bei Berends: „Die Hypochondrie und Hysterie bilden gewissermafsen eine Diathese zu der *Febris nervosa lenta*, wenigstens werden Individuen, die andauernd und hartnäckig an jenen Krankheiten leiden, leicht davon befallen.“ *) Und Rau sah mehrmalen nach anhaltenden und heftigen hysterischen Paroxysmen recht langwierige Nervenfieber entstehen. **) — Da (pag. 158) man sich inzwischen mit blofser Anführung der Sache begnügte, ohne derselben eine gröfsere Aufmerksamkeit zu schenken: so mögen hier einige andeutende Worte niedergeschrieben werden. Es mufs aber in der Medicin als Kunst von Thatsachen ausgegangen werden; denn es will uns bedünken, als sey sie zur Wissenschaft noch lange nicht reif; wenigstens haben es bisher alle Versuche, sie als Wissenschaft auf den Thron zu heben, klar bewiesen. Darum mögen einige kurze Krankheitsgeschichten vorausgehen.

Erste Krankheitsgeschichte.

Eine noch nicht verheirathete Dame von, dem Anscheine nach, blühender Gesundheit, von vollen, üppigen Formen, einige und zwanzig Jahre alt, hatte schon seit mehreren Jahren an mehr oder weniger ausgebildeten hysterischen Formen gelitten. Diese wurden durch Ueberbildung und genufsreiche Ueberverfeinerung sowohl in geistiger als in physischer Hinsicht hervorgerufen und begünstigt. Im Mai 1829 erhob sich ein starker Anfall, durch verschiedene, meistens nicht eben erfreuliche Gemüthsbewegungen erzeugt, die sie, Stärke affektirend, zu unterdrücken und nicht sichtbar werden zu lassen sich bemühte. Er dauerte acht Tage hindurch als *Hysteria car-*

*) Berends Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft, herausgegeben von Dr. Sundelin, 2ter Theil.

**) Rau, über die Erkenntnifs und Heilung des Nervenfiebers, 1829, pag. 38.

Digitized by Google

diaca theils, theils als *abdominalis* an, und steigerte sich unter ersterer Form einigemale zur Ohnmacht. Dazu kam, dafs sie schon von Kindheit an, durch häufige Abführmittel von der Norm abgeleitet, an retardirter Darmausleerung litt, und diese nur durch Klystiere und starke Drastica zu bewirken im Stande war.

Durch verschiedene Antihysterica wurde sie diesmal, wie schon früher, behandelt — durch *Asa foetida*, besonders durch die Tinkturen der *Valeriana* und des Castoreum's, — als sich allmählig die hysterischen Anfälle in eine neue Symptomengruppe auflös'ten, die sich ganz als Abdominaltyphus aussprach.

Die Kranke fing an zu febrizitiren, klagte über grofse Mattigkeit und Müdigkeit in Verbindung mit gastrischen Erscheinungen: die Zunge wurde weifslich belegt, der Appetit minderte sich, sie hatte einen faden Geschmack, hie und da Aufstofsen; es erfolgten täglich einige freiwillige Stuhlausleerungen, was vorher nicht der Fall gewesen war. Während dem wurden die krampfhaften Symptome auf der Brust und im Unterleibe gelinder, schwiegen halbe Tage lang ganz. Einige Tage später erhob sich ein bedeutender Frostanfall, dem Hitze folgte; die Haut wurde trocken, rigid, stechend brennend heifs; der Kopf eingenommen, schwindlich, schwer und taumelnd; die Nacht ging schlaflos vorüber, es stellte sich schon momentanes mussitirendes Delirium ein; die Zunge zitterte u. s. f.; das eigenthümliche hysterische Schmachten der Augen machte einem gläsernen Trübsein Platz; die Gesichtszüge decomponirten sich.

Die Hysterie trat ganz in den Hintergrund, und der Abdominaltyphus nahm nun seinen gewöhnlichen Verlauf, und entschied sich gegen den 22sten, 25sten Tag hin unter günstigen Krisen. Die Reconvalescenz schritt rasch vorwärts, nur erschienen jetzt hie und da wieder leichte hysterische Anfälle, verschwanden hierauf für längere Zeit, kehrten jedoch bis

Digitized by Google

zum November v. J. nie wieder in der vorigen Stärke und in der vorigen Form zurück, sondern als *Hysteria cephalica*.

Zweite Krankheitsgeschichte.

Mit einigen Modifikationen sahen wir dieselbe Erscheinung kurz darauf bei einem Mädchen, die, in einem Alter von siebzehn Jahren jetzt, früher fast immer im Genusse einer reinen Gesundheit gelebt hatte. Ein nicht ganz naturgemäfses Leben seit einiger Zeit hatte leichte Störungen in der Menstruation hervorgebracht, mit denen wahrscheinlich die etwas später auftretende Hysterie, die sich theils als Abdominalform, theils, jedoch selten, als halbseitiges Kopfweh aussprach, in Verbindung stand. Nachdem sich diese hysterischen Erscheinungen im Unterleibe stärker als gewöhnlich einige Tage hindurch geäufsert hatten, änderte sich plötzlich die Scene. Mit einem gelinden Froste traten Eingenommenheit des Kopfes, Schlaflosigkeit, Betäubung ein, in Vereinigung mit Irrereden. Der hohe Grad von Abgeschlagenheit, die ihr schon einige Tage vorher nicht ganz fremd war, nöthigte die Kranke, sich zu Bett zu legen; sie hatte Aufstofsen, einigemale Erbrechen einer bitterschmeckenden Masse; die Zunge war in der Mitte belegt, an den Rändern sehr geröthet, zitterte beim Herausstrecken; der Leib trieb sich etwas auf, es erfolgten vier bis fünf Stuhlentleerungen in vier und zwanzig Stunden u. s. f. — kurz auch hier hatten wir das reine Bild des Abdominaltyphus vor uns. Hatte er sich im ersten Falle als *Febris nervosa stupida* gezeigt, so nahm er in diesem den Charakter der sogenannten *Febris nervosa versatilis* an; denn nach den ersten Tagen trat eine gewisse Heiterkeit, Regsamkeit, Agilität u. s. w. in dem Sprechen und Handeln dieses Mädchens auf.

Schon am zwölften Tage zeigten sich hier Krisen, die bis zum fünfzehnten äufserst vollständig waren. Aber mit dem allmähligen Verschwinden dieser kehrte die Hysterie mit aller Energie eben so stark, wie vor dem Eintritte der Krankheit, zurück. Die oben angegebenen Antihysterica kamen in An-

Digitized by Google

wendung, wurden jedoch sogleich wieder weggebrochen und verschlimmerten den Zustand auffallend, so dafs wir uns genöthigt sahen, von allen diesen und ähnlichen Mitteln abzustehen; und, um nur etwas zu thun, beschränkten wir uns auf das Darreichen einer einfachen Emulsion. Bei deren Fortgebrauch verlor die Hysterie schnell an Kraft, an Ausdehnung, und war gegen den siebenten Tag hin, nach einem äufserst erquickenden und über eilf Stunden andauernden Schlaf, wie weggezaubert. Einige Monate später, so namentlich im September, stellten sich allerdings wieder leichte Andeutungen dieser Affektion ein, die sich jetzt mehr auf den Kopf beschränkten.

Dritte Krankheitsgeschichte.

Herr Dr. Krembs zog uns in der Vorstadt Au zu München bei einer Frau zu Rath, welche schon gegen den siebenzehnten Tag hin an Abdominaltyphus darniederlag. Sie war anfangs durch Abführmittel und Nitrum, später durch *Nervina* von einem Chirurgen behandelt worden. Die Patientin war 26 Jahre alt, verheirathet, hatte vor etwa einem Jahre geboren, in der letzten Zeit an Hysterie gelitten. Ihr Leben war mäfsig und arbeitsam. Als wir sie sahen, fanden wir Anzeigen von Krise, die wir sogleich durch leichte Diaphoretica, besonders durch Bäder, zur Reife und zum Ausbruch zu bringen suchten. Es wollte auch gelingen, und wir hegten alle Hoffnung, die Krankheit glücklich ihrem Ziele entgegen zu führen, als sich plötzlich, während wir die Krisen im vollen Ausbruche glaubten, hysterische Anfälle — der wahre *globus hystericus*, einstellten, unter jedoch gemilderter Fortdauer der typhösen Erscheinungen. Dadurch liefsen wir uns verleiten, ein Valeriana-Infusum mit der Tinktur des Castoreum's zu geben. Nun aber schwand, beim Fortgebrauch dieser Arzneien, jede Anzeige von Krise und die Krankheit machte eine völlige Recidive. Ob dieser Rückfall glücklich

Digitized by Google

endete oder nicht, blieb uns unbekannt, da wir die Kranke später nicht mehr Gelegenheit hatten zu sehen.

Bei dieser Gelegenheit drängte sich uns sogleich die Frage auf, ob nicht die Recidive durch die antihysterische Behandlung bedingt wurde? Ob es nicht, wie im vorigen Falle, der Natur gemäfser gewesen wäre, wenn wir blos indifferente Mittel gereicht hätten?

Bemerkungen.

In welchem Verhältnisse stand in diesen und ähnlichen Fällen die Hysterie zum Abdominaltyphus? Ist Hysterie das prädisponirende Moment für denselben? Oder wäre der Typhus enstanden, gleichviel ob Hysterie zugegen und vorausgegangen war, oder nicht? Gegen letztere Meinung spricht wohl mancher Grund. Dagegen möchten wir die hysterische Affektion als Prädisposition gelten lassen, die dann einen Metaschematismus herbeiführt.

Geringem Widerspruch fürchten wir zu begegnen, wenn wir die Hysterie in ein Leiden des ganzen Unterleibnervensystems — sowohl des sympathischen, als des Spinal-Systems, setzen. Wäre es nun nicht denkbar, dafs beim Hinzutritt eines anderweitigen ursächlichen Momentes diese rege hysterische Reizung — dieser krankhafte Zustand sich auf eine bestimmte, begränztere Parthie des Abdominalnervensystems im engern Sinne beschränkte, und hier als eine neue Krankheit geboren vegetirte? Wir können uns noch auf Carus's Ausspruch stützen, „dafs bei weitem der gröfsere Theil der Krämpfe und Nervenleiden der Hysterie bedingt sey durch Reizung einzelner Zweige der Unterleibsnerven in Folge chronischer Entzündungen und Degenerationen, welche in den benachbarten Häuten, Gefäfsen, Drüsen u. s. w. ihren Sitz haben — Reizungen, welche sogar bis zu Substanzänderungen in Nerven selbst gesteigert werden können? *)

*) Carus's Gynäkologie, 2te Aufl. 1828. pag. 235 des ersten Theils.

Digitized by Google

Dazu kommt noch, dafs mehrere Momente, welche theils als innere, theils als äussere für die Hysterie auftreten, gleichfalls als den Abdominaltyphus begünstigende und ihn erzeugende genannt werden können. Wir nennen besonders die psychischen Einwirkungen, so wie, dafs Hysterie und Abdominaltyphus gerade ein Eigenthum jener Periode sind, wo das jugendliche Leben in seiner höchsten Blüthe steht, und die Funktionen der Genitalien am kräftigsten hervortreten. Demnach ist es hie und da der Fall, dafs beiden Krankheiten dieselbe Ursache zum Grunde liegt. Doch wollen wir dieses nicht in der Ausdehnung genommen wissen, wie es bei Arthritis und Hämorrhois Statt hat, die beide aus einem Keime entsprieſsen, bei denen es aber von andern Umständen abhängt, ob sich die Affektion nach dieser oder nach jener Richtung äufsert. Andrerseits tritt die Hysterie nur anfangs einseitig hervor, vielleicht als Versuch, das erst beginnende Leiden noch auszugleichen? So wäre wahrscheinlich doch die zweite Krankheit — der Abdominaltyphus, in speciellen Fällen nicht entstanden, wenn die erste — hier die Hysterie nicht existirt, gleichsam nicht den Weg gebahnt — die Prädisposition gebildet hätte? Denn es gibt Krankheiten, welche wieder nur eine bestimmte Krankheit erzeugen.

Wie wir schon andeuteten, möchte selbst schon die zu rasche und zu reizend eingreifende Behandlung der Hysterie durch Tinkturen u. dgl. bei sonstiger entfernter Anlage zum Abdominaltyphus nicht ganz freigesprochen werden.

Anders sehen wir es beim Wechselfieber, das aber in einer nähern Verwandtschaft und engern Beziehung zu dem Abdominaltyphus zu stehen scheint. Denn das Wechselfieber erkennt das Nervensystem des eigentlichen Abdomens — der Verdauungsorgane im engern Sinne, als sein Substrat an. Und es bedarf hier ohne Zweifel nur noch eines geringen Anstofses, so erscheint das Abdominalleiden als Exanthem auf der Schleimhaut des Dauungskanals. So finden wir es sporadisch, so begegnet es uns in ganzen Epidemieen — am Rhein, besonders

Digitized by Google

in der Küstenepidemie 1826. Ja wir können es für einige kleine Distrikte nachweisen, dafs namentlich seit 1827 der Abdominaltypbus, der früher ein äufserst seltenes Phänomen war, häufiger erscheint, dagegen aber das Wechselfieber, das jährlich, sowohl im Frühlinge als im Herbste, sich daselbst zeigte, fast ganz verschwunden ist und also dem Typhus den Platz abgetreten und eingeräumt hat. Auf der andern Seite ist es bekannt, dafs sich sporadisch sowohl als epidemisch die Typhen wieder in Wechselfieber auflösen, dafs sich jene nach und nach mildern, seltener werden, dagegen jetzt mehrere Individuen an Intermittens darniederliegen.

Wir möchten noch fragen: Wie sich die Ganglienintermittens in Abdominaltyphus umbildet und auflös't, — geht auch so die Cerebralintermittens in Cerebraltyphus über?

Da sich im Abdominaltyphus ein ausgezeichnetes Leiden des Blutsystems kund gibt: so ist noch die Aufgabe zu lösen, ob Hysterie und Intermittens nur dann erst als ursächliche Momente für diese Affektion gelten, wenn sie nicht als reine Nervenleiden, sondern mehr schon mit einem Leiden des Blutsystems verbunden auftreten? Dies dürfte besonders bei Hysterie öfter der Fall seyn, bei welcher die Uterinsekretion mit in Spiel kommt.

In Bezug auf den Abdominaltyphus haben beide Krankheiten — Hysterie und Wechselfieber, etwas Gemeinschaftliches. Beide nämlich möchten wir nur äufserst selten als eigene selbstständige Krankheiten gelten lassen, sondern in der Regel als Vorläufer, als Complikationen anderer Affektionen, als noch unbestimmte Reizungen u. dgl. Demnach stehen sie in ähnlichen Verhältnissen zu dieser, wie zum Abdominaltyphus.

Der Katarrh der Verdauungsschleimhaut — das gastrische und zum Theil das Schleim-Fieber, steht in einer andern Beziehung zu unserm Typhus, als das Intermittens, wiewohl die Resultate gleich sind. Auch diese Fieber sehen wir in den Abdominaltyphus übergehen, beobachten bei Typhusepide-

Digitized by Google

mieen, dafs Schleimfieber anfangs häufiger auftreten, ihnen gleichsam als Vorläufer vorangehen, dafs sie neben diesen Epidemieen verlaufen, und haben sie ihr Ende erreicht, so begegnen wir noch dem Schleimfieber als Nachzügler. Wir erinnern hier an die Epidemie zu Karlsruhe und Heidelberg 1826 und sehen dies häufig bei der Epidemie in München im Sommer 1829. Denn der Abdominaltyphus ist eine höher entwickelte Krankheitsform, die sich als Epidemie hie und da in die Breite und Länge ausdehnen mufs. Und so hat sie, wie alle andern Epidemieen, gewisse, ihr mehr oder weniger verwandte Krankheiten zu Vorläufer, nimmt sie in ihr Gefolge als Begleiter auf, und läfst sie als Reste längere oder kürzere Zeit nachfolgen.

Wie nun bei Intermittens das Leiden des Nervensystems sich auf die Darmschleimhaut concentrirt überpflanzen mufs, soll Typhus entstehen: so ist es hier beim Abdominalkatarrh umgekehrt. Hier leidet schon die Schleimhaut; allein damit sich unser Typhus bilde, mufs auch das Nervensystem in höherm Grade ergriffen werden, und Antheil nehmen.

Demnach folgt, dafs der Typhus des Abdomens auf zweierlei Weise aus andern Krankheiten entstehen kann:

1) Durch Metaschematismus — indem eine gar nicht, oder nur von ferne mit der typhösen Affektion verwandte Krankheit in denselben übergeht, und zwar durch besondere Umstände, die mehr zufällig sind, begünstigt.

2) Oder es tritt eine dem Typhus verwandte Krankheit auf, ruft diesen hervor und verschwindet gleichsam in diesem, oder bildet mit ihm eine Complikation, wo jedoch ersterer als Hauptkrankheit vorherrscht. Wir beobachten dasselbe bei der Entzündung und bei ihr verwandten Krankheiten, so bei Rheumatismus, Katarrh u. dgl. Nicht selten kommt zu den genannten Krankheiten Entzündung, nimmt das Rheumatische, das Katarrhalische ganz in sich auf, oder stellt nur eine Complikation mit denselben dar.

Digitized by Google

Solche Uebergänge und Complikationen werden aber bedingt,

a) durch die Individualität: — so für unsern Fall, wenn in einem Individuum die nervös venöse Constitution obwaltet;

b) durch den herrschenden jährigen oder stationären epidemischen Genius. So beobachteten wir es noch kürzlich in und um München, dafs sich bei, den Typhus begünstigender allgemeiner Constitution, viele Krankheiten, die mit ihm durch nähere oder entferntere Verwandtschaft verbunden sind, zum Typhösen hinneigten und selbst in ihn übergingen. Früher machten wir an demselben Orte eine andere Erfahrung; es participirten nämlich damals viele Krankheiten mehr oder weniger vom Rheumatismus.

Abdominaltyphus in Folge von Abführmitteln u. dgl.

Eine andere Form von Abdominaltyphus begegnete uns in München und in der Nähe dieser Stadt, in Nymphenburg öfter. Wir möchten ihn den Abdominaltyphus der Bader nennen; denn er verdankt sein Daseyn den trefflichen Purganzen der dortigen Bader, Chirurgen und Landärzte u. dgl.

Diese ungeheuren Abführmittel müssen den Organism erschöpfen, namentlich das Gangliensystem; und ist die atmosphärische Constitution nur einigermafsen günstig, besteht schon in dem Individuum irgend eine krankhafte Disposition; kommt noch dazu, dafs der eine mit China u. dgl., der andere mit Nitrum fortbehandelt wird: so mufs sich wohl die typhöse Affektion ausbilden.

Dabei machten wir die Bemerkung, dafs man das erste Stadium des Abdominaltyphus — das gastrische, für ein gastrisches Fieber hält, ihn als ein solches behandelt, und entwickelt sich nun das nervöse Stadium, annimmt, die Krankheit sey nervös geworden. Diese Verwechselung, dieser Irrthum findet nicht gar selten Statt, und es möchte dem ungeübten Sinne nicht so leicht seyn, ihm zu entgehen.

Digitized by Google

Abdominaltyphus, wie wir schon oben sagten, ist bisweilen, unter günstigen Bedingungen, bei Epidemieen, eine Folge des gastrischen Fiebers. Dies ist aber selten. Dagegen wissen wir und besitzen hinlängliche Beweise, dafs eine unzweckmäfsige, zu eingreifende Behandlung des gastrischen Fiebers den Abdominaltyphus hervorrief.

Folgende Momente sichern vor einer Verwechselung des ersten Stadiums des Typhus, und des gastrischen Fiebers. Bei diesem Abdominalkatarrh findet sich wohl drückender Schmerz in der Stirngegend — die *cephalaea gastrica;* aber dies Gefühl steigert sich nie bis zur Eingenommenheit, bis zum Schwindel, zur Betäubung des Kopfes. Die Zunge ist beim gastrischen Fieber mit einem dicken Belege bedeckt; Druck in der Magengegend, Neigung zum Erbrechen, Stuhlverstopfung, abwechselnd mit Durchfällen, sind constante Symptome; dagegen mangeln die nervösen Erscheinungen des Typhus, die grofse Mattigkeit und Abgeschlagenheit, die Schlaflosigkeit und die zerfallenen Gesichtszüge.

Noch fügen wir einen andern Fehlgriff an. Wird der Abdominaltyphus gleich anfangs als gastrisches Fieber, sey es durch die antiphlogistische, sey es durch die antigastrische Methode, behandelt; so tritt er nicht mehr rein hervor, seine Entwickelung ist gestört, gehemmt, eine Richtung bildet sich aus, die andere bleibt zurück; daher denn diese sonderbare Mischung der Symptome, dieses Proteusartige derselben. Der Arzt hat die Krankheit mit unheiliger Hand berührt, sie von dem Wege der Natur abgelenkt und nun kämpft er im Dunkeln mit ihr; denn er war nicht würdig das Licht zu ertragen. Wo wir sahen, dafs andere Aerzte die Krankheit ganz auf der Bahn der Natur zu erhalten strebten, sie durch Nichts irrten und verwirrten: da spiegelte sie das reine Bild ihrer Existenz zurück, und nur selten mifslang die Heilung.

Digitized by Google

Nähere Andeutungen über den Abdominaltyphus.

Um nur einige unsrer bisher gebrauchten Ausdrücke zu rechtfertigen und einige hier berührte Sätze zu bestätigen und weiter auszuführen, sey es erlaubt, noch Einiges beizufügen.

Es hat vorzüglich darin seinen Grund, wenn wir uns über das sporadische Nervenfieber noch in manchen Punkten sehr im Dunkeln befinden, und uns in Zweifeln herumtreiben:

1) dafs man mit der Benennung Nervenfieber gar verschiedene Begriffe und bisweilen gar keine verband; wie es sich bei Manchem ganz gut pafst, dafs sich das Wort, wo der Begriff fehlt, zur rechten Zeit einstellt;

2) dafs man das sporadisch vorkommende Nervenfieber nicht genau und streng genug von dem epidemischen — dem ansteckenden Typhus Hildenbrand's trennte;

3) dafs man das torpide Fieber, das Nervöswerden mancher Krankheiten, so z. B. sehr hoch gesteigerter Entzündungen, auch Nervenfieber nannte, und die Kranken an Lungendefekt und Nervenfieber, an Fraktur und Nervenfieber zu Grunde gehen liefs;

4) dafs man den Sitz der Krankheit immer im Kopfe suchte, die Erscheinungen im Unterleib als consensuell annahm, da doch bei weitem in der Mehrzahl der Fälle das Gegentheil Statt findet. Man übersah hartnäckig, und wollte das Leiden des Abdomens übersehen;

5) dafs man eine und dieselbe Krankheit in mehrere Formen — in akute, chronische, lente, in versatile, stupide u. dgl. abtrennte, welche Trennung jedes Grundes entbehrt, die andere mehr in der Natur begründete Abtheilung dagegen, die in Abdominal- und in Cerebral-Typhus, ganz unbeachtet liefs;

6) dafs man Krankheiten zu Nervenfieber stempelte, die es gar nicht sind, so die Schleimfieber gröfstentheils; und

7) endlich, dafs man die Verwandtschaften, die Combi-

Digitized by Google

nationen und Complikationen der Typhen nicht gehörig würdigte; dafs man die Uebergänge und Umwandlungen anderer Affektionen in die typhöse nicht streng und consequent auffafste.

Wir haben uns seither öfter des Ausdrucks Cerebral- und Abdominal-Typhus bedient, und gesagt, dafs der sporadische Typhus in diese zwei Spezies zerfalle — nach den beiden Hauptsystemen des Nervensystems. Es wurde diese Trennung von mehreren Aerzten bereits gemacht, und mehr oder weniger consequent durchgeführt und begründet. Da wir aber den Cerebraltyphus erst zweimal sahen, so enthalten wir uns hierüber jedes Urtheils, und beschränken uns hier, wie wir schon seither thaten, blos auf den Abdominaltyphus.

a) Diesem Abdominaltyphus liegt ein eigenthümliches Leiden des Abdominalnervensystems — der Ganglien zum Grunde, so wie eine bedeutende Mischungsveränderung des Blutes.

b) Der Abdominaltyphus ist eine eigene, selbstständige Krankheit, als solche tritt sie in die Erscheinung, unterscheidet sich durch bestimmte, nur ihr eigenthümliche Symptome sowohl im Leben als im Tod. Die Erscheinungen im Leben sind von vielen ausgezeichneten Symptomatikern trefflich gezeichnet, so noch neulich in diesen Jahrbüchern von Puchelt und von Pommer; daher wir sie hier übergehen. Nicht so ist es mit den Erscheinungen in der Leiche, mit dem Exanthem auf der Schleimhaut des Dünndarms der Fall. Denn wir müssen es gleich anfangs bestimmt aussprechen, wo wir dies Exanthem treffen, haben wir es mit einem Abdominaltyphus zu thun; wo es aber fehlt, bestand kein Typhus und der Arzt hat sich in seiner Diagnose getäuscht.

Die nähere Auseindersetzung des zweiten Satzes beschäftigt uns hier zunächst, ehe wir zum ersten übergehen.

Während Louis bei mehreren Krankheiten, die man seither unter der Benennung der Gastroenteritis, des adynamischen, typhösen, ataktischen putriden Fiebers u. dgl. auf-

Digitized by Google

führte, allzeit und ohne Ausnahme als constantes Zeichen dies Exanthem auf der Darmschleimhaut, und zwar in der Nähe der Grimmdarmklappe traf, *) will es Neumann nicht allzeit gefunden haben. Da uns aber der Franzose bessere Beweise liefert, als der Preusse, so wird es uns dieser nachsehen, wenn wir diesmal dem Ausländer den Vorzug einräumen.

Ja Neumann behauptet sogar: „Es ist durchaus kein Grund anzunehmen, dafs diese Darmgeschwüre früher entstehen, als mit dem Eintritt des paralytischen Stadiums des Fiebers; so lange das erethische währt, sind sie ganz gewifs noch nicht vorhanden. Denn falls es gelingt, das Fieber abzukürzen, die Entwickelung des paralytischen Stadiums zu verhindern und die Kranken sogleich aus dem erethischen in die Rekonvalescenz überzuführen, zeigen sich nicht die geringsten Symptome, welche die Existenz von Darmentzündungen oder gar von Darmeiterungen verriethen". **)

Wir glauben nicht zu irren, wenn wir annehmen, Neumann spreche hier mehr aus, als ihm die Natur erlaubt, zu rechtfertigen; er verwechsle hier den Abdominaltyphus mit andern Formen der Typhen, vielleicht selbst mit dem sogenannten Nervöswerden der Krankheiten; daher er nicht immer diese Erscheinungen im Darmkanal fand. Stets müssen wir einen bestimmten Begriff bei jeder Krankheit haben und diesen festhalten. Daher fügen wir noch zu den angegebenen Charakteren: Der Abdominaltyphus hält einen bestimmten Typus ein, welcher der siebentägige ist. — Ist die Krankheit einmal gesetzt, so kann sie nicht in jedem Moment, wie die Entzündung, wie der Rheumatismus, abgeschnitten, so kann der Kranke nicht sogleich aus dem erethischen Stadium in die

---

*) Anatom. patholog. und therapeut. Untersuchungen über die Gastroenteritis u. s. w. von P. — Ch. — A. Louis. 2 Bde. Aus dem Französischen. Wzbg. 1830.

**) Neumann, über Darmgeschwüre in typhösen Fiebern. In Hufeland's Journal. März 1827, pag. 103.

Digitized by Google

Rekonvalescenz übergeführt werden; sondern sie durchläuft ihre bestimmten drei Stadien — das gastrische, das nervöse und das kritische, und mufs sie durchlaufen.

Wenn auch Bischoff, Rau u. a. m. dieses Exanthem nicht immer annehmen: so fielen sie in denselben Irrthum, wie Neumann, dafs sie den Abdominaltyphus nicht streng als eigene Krankheit *sui generis* abtrennten. Ja Rau entbehrt noch dazu aller Naturanschauung in dieser Hinsicht.

Dafs Entzündung, Geschwüre u. dgl. auf der Darmschleimhaut bei malignen Fiebern keine so unbekannte Erscheinung sind, als uns manche glauben machen wollen, ist schon lang dargethan, und wir lesen schon in den Schriften mehrerer ältern Aerzte davon. Aber was frommen solche einzeln dastehende Thatsachen, so lange sie nicht gesammelt, verbunden zu einem Resultat führen? Welchen Gewinn zog seither die Medicin davon? Unsers Wissen ist der scharfsichtige von Pommer der erste, der diese Erscheinungen in vielen Typusleichen nachwies, der nachwies, dafs nicht der Kopf, sondern der Unterleib der Sitz der Krankheit sey. *) Zu gleicher Zeit hat Broussais auf diese und ähnliche Erscheinungen sein ganzes System gebaut. Und wenn dieser ausgezeichnete Mann in dem ganzen Felde der Pathologie fast nichts als *Gastro-Entérite* sieht, und von Entzündung und Geschwüren im Darmkanal spricht; so ist diese Einseitigkeit über Gebühr schon besprochen und getadelt worden. Wer aber nicht von gleicher Einseitigkeit befangen, über dieses sogenannte System mit stolzem nordischem Tone die Verdammung ergehen läfst, der wird unter den verschiedenen Graden der *Gastroentérite* desselben die 2te und 3te Form als den Abdominaltyphus erkennen. **)

---

*) C. F. v. Pommer, Beiträge zur nähern Kenntnifs des sporadischen Typhus, 1821; und im 2ten Band der Heidelberger kl. Annalen „Zur Pathologie des Verdauungskanals".

**) Dr. Broussais's Vorlesungen über die gastrischen Entzündungen. Nach der 2ten Ausgabe übersetzt 1829.

Digitized by Google

Nach von Pommer hat Louis dieser Krankheit den gröfsten Dienst geleistet, und wenn jener die Bahn brach, so hat sie dieser geebnet, so dafs wir uns nun auf derselben leicht und sicher bewegen. Gerne reihen wir noch einen Mann hier an — den ausgezeichnetesten der klinischen Lehrer. Leider! hat es ihm noch nicht behagt, öffentlich aufzutreten.

Seither haben wir die pathologischen Erscheinungen im Darmkanal ein Exanthem genannt. Nur wenige Beobachter geben ihnen diese Benennung; so Bretonneau „*éruption pustuleuse exanthématique*“, Billard u. a. Die meisten nennen sie bald Geschwüre, Exulcerationen, bald Pusteln geradehin, bald Exkrescenzen und Auswüchse; Neumann meint, diese Geschwüre hätten mit einer Vaccinapustel am neunten Tage grofse Aehnlichkeit. Es dienen uns diese verschiedenen Benennungen zum Beweis, einmal, dafs man es nicht mit gewöhnlichen Geschwüren, nicht mit einer schon hinreichend bekannten Erscheinung zu thun habe; dann, dafs man diese pathologischen Veränderungen, wenn auch hie und da richtig auffafste, doch nicht genau und klar genug karakterisirte, dafs man mit der Bildung und Entwickelung derselben fast ganz unbekannt blieb.

In folgenden Schriften lies't man mehr oder weniger ausführliche Beschreibungen dieses Schleimhautexanthems:

von Pommer, Beiträge zur nähern Kenntnifs des sporadischen Typhus. Tübingen 1821.

Puchelt, Das epidemische Fieber, welches in Heidelberg besonders im Sommer 1826 herrschte. In Heidelberger klin. Annalen, Jahrgang 1827.

Bischoff, Klinische Denkwürdigkeiten. Prag 1824 u. an andern Stellen.

Neumann, Ueber Darmgeschwüre in typhösen Fiebern. a. a. O.

Heusinger, Ueber Schleimhautschwämme, in Berichte von der königlichen anthropotomischen Anstalt zu Würzburg. Erster Bericht. 1826.

Hutin, *Recherches sur la membrane muqueuse gastro-intestinale.* Paris 1826.

Digitized by Google

Gibert, *Existe-t-il toujours des traces d'inflammation dans les viscères abdominaux, après les fièvres putrides.* Paris 1825.

Billard, *De la membrane muqueuse gastro-intestinale.* Paris 1825.

Gendrin, *Histoire anatomique des inflammations.* Tom. II. Paris 1826, im 1sten Bde.

Archives générales de Médecine. Année 1828, in einigen Heften.

Louis, Anatom. pathologische und therapeutiche Untersuchungen über Gastroenteritis u. s. w. Uebersetzt. 2 Bände. Würzburg 1830.

Es ist unsere Absicht keineswegs, aus diesen verschiedenen Schriften das Wahre herauszusuchen und zu prüfen, welche Beschreibung die einzig richtige ist. Sondern wir geben gleich die Beschreibung, die Heusinger in der angezeigten Schrift liefert, und wie wir dieses Exanthem selbst auf dem anatomischen Theater zu Würzburg sahen.

— „Unter andern kommen verschiedenartige Exkrescenzen auf der Schleimhaut des Darmkanals vor, von denen eine Art manche Aehnlichkeit mit dem Blutschwamm hat; ich wurde auf diese von meinem verehrten Kollegen, dem Herrn Professor Schoenlein, von dessen ausgezeichnetem diagnostischen Blicke ich schon oft Zeuge war, aufmerksam gemacht, indem dieser ihre Gegegenwart aus einer bestimmten Reihe von Symptomen schon während des Lebens erkannte. — Sie finden sich am häufigsten im untersten Theile des Dünndarms und in den Umgebungen der Grimmdarmklappe; sie haben eine rothe Farbe, sind weich, enthalten oft viel Blut, und haben die Gröfse einer Erbse bis zu der einer grofsen Haselnufs, gewöhnlich eine konische Gestalt. Bei näherer Untersuchung findet man, dafs sie im Unterschleimhautbildungsgewebe *) entstehen;

*) Eigentlich entstehen sie immer im Unterschleimhautbildungsgewebe der Schleimcrypten in der Nähe der Grimmdarmklappe; wir fanden sie nie da, wo im Normalzustande die Schleimdrüsen fehlen. B.

Digitized by Google

dieses fängt an dicker, röther und gefäfsreicher zu werden, und aus dieser Auflockerung erhebt sich nun ein Schwamm, und treibt, indem er sich an der Spitze mehr ausbreitet, und daher gewöhnlich wie gestielt aussieht, die Schleimhaut in die Höhe; diese ist anfangs in ihrem Gewebe und ihrer Farbe unverändert und mit ihren Zotten besetzt, allmählig wird sie aber verdünnt *) und durchbohrt, so dafs der weiche, rothe Schwamm nun nackt in die Höhle des Darms hineinragt; er ist sehr gefäfsreich, enthält in seinem Innern verhältnifsmäfsig grofse Gefäfsstämme, er gleicht ganz einem frischen Blutschwamm, er scheint sehr zu Blutungen geneigt (?); ich fand in und auf mehreren starke Blutgerinnsel, und einige Symptome scheinen auch auf das Stattfinden solcher Blutergiefsungen während des Lebens hinzudeuten; sie scheinen sich auch sehr leicht in der Umgebung fortzupflanzen, indem sich oft sehr viele finden Alle Aehnlichkeit mit dem Blutschwamm scheint aber, wenigstens im gewöhnlichen Falle, bei der weiteren Metamorphose derselben zu verschwinden; um die Basis des Schwamms herum entsteht eine Entzündung in der *tunica cellulosa*, deren Produkt ein Ring von der Consistenz eines weichen Knorpels ist, welcher nun den Schwamm ganz umgränzt; dieser fällt darauf ab, und es erscheint ein Geschwür von etwas härtlichem Boden, auf dem sich noch eine eigene gelbe, faserige Masse findet; nach und nach wird diese Masse aber ganz abgestofsen, der Boden wird rein und weich, das Geschwür kleiner, und es bildet sich eine platte (nicht? mit Zotten besetzte) Narbe. In allen diesen Formen findet man diese sonderbaren Afterbildungen in einem und demselben Darme.“ **)

Vielleicht möchte Manchem der Ausdruck »Exanthem« für diese pathologische Erscheinung nicht anstehen, und er

*) Hier bildet sie eine wahre Pustel.

**) Heusinger a. a. Orte pag. 39 u. 40. Die vierte Kupfertafel gibt eine sinnliche Vorstellung von dieser Schwammbildung.

Digitized by Google

meinen, die Benennung Schwamm sey vorzuziehen. Allein abgesehen, dafs das Wort Schwamm einen gar vieldeutigen Begriff gestattet, so dürfen wir nur auf die anatomische Bildung anderer Exantheme, z. B. der Pocken, hinweisen, um unser Wort zu rechtfertigen. Es lassen sich deutlich vier Bildungsstufen unterscheiden, die des Exanthems, die der schwammigen Excrescenz, die des Geschwürs und endlich die der Vernarbung. Die meisten Schriftsteller scheinen aber nur die zweite und dritte Entwickelungsperiode im Auge gehabt zu haben, daher die verschiedenen, sich widersprechenden Namen.

Nehmen wir nun dieses obige Bild zur Hand, und halten es an die wiederholten genauen Beschreibungen von Louis, so finden wir nicht selten völlige Uebereinstimmung. Auch er gibt sehr ausführlich das entstehende, das ausgebildete, das in ein Geschwür verwandelte und das in Vernarbung begriffene Exanthem an mehreren Orten. Er fand dieses krankhafte Product in Fällen, wo der Kranke am achten Tage zu Grund ging, und wieder in andern, wo der Tod im Stadium der Reconvalescenz auf andere Weise erfolgte. Wie wir bemerkten, so begegnete auch ihm das Exanthem nirgends anders, als in und auf den Schleimdrüsen am Ende des Ileum's; und die einzelnen Excrescenzen standen um so näher aneinander und wurden um so gröfser, ausgebreiteter, je näher man der Grimmdarmklappe kam. Wir verweisen, um nicht zu weitläufig zu werden, auf den ersten Band seines genannten Werkes.

Wodurch unterscheidet sich aber dieses Exanthem

1) von den Pockenpusteln auf der Darmschleimhaut?
2) von der Vergröfserung der Payer'schen Drüsen beim Abdominalkatarrh?
3) von der einfachen Entzündung und Ulceration dieser Drüsen, so wie
4) von den Furunkeln, die hie und da in dem Darmkanal vorkommen?

Digitized by Google

Es möchte die Diagnose des typhösen Exanthems von diesen pathologischen Veränderungen eben keinen grofsen Schwierigkeiten unterliegen, sobald wir nur das Charakteristische einer davon genau kennen.

1) Wenn Pockenpusteln auf der Schleimhaut des Darmkanals existiren, so wird eine genaue Untersuchung derselben nicht so leicht vor Verwechselung sichern. Allein bedenkt man, dafs man diese Pusteln nie im Darmkanal allein findet, sondern dafs immer das Blatternexanthem gleichzeitig auf der Haut besteht, dafs sie an verschiedenen Stellen längs der ganzen Ausdehnung des Darmes erscheinen, erwägt man das Alter, so wird die Diagnose nicht schwer seyn.

2) Im Falle sich die Brunner'schen sowohl, als die Payer'schen Drüsen in Folge einer katarrhalischen Affection einfach vergröfsert, hypertrophisch finden, so dürfen wir nur die vorausgegangenen Erscheinungen im Leben berücksichtigen, so wie die übrigen pathologischen Verletzungen, und wir werden sicher gehen. Beim Katarrh erheben sich die Drüsen, die einfachen sowohl, als die conglomerirten, über das Niveau der Schleimhaut, sind mit bloſsem Auge deutlich zu unterscheiden, haben eine runde, etwas kegelförmige Gestalt mit deutlich sichtbarer Oeffnung in der Mitte, die etwas comprimirt ist. Sie sind von keinem gerötheten Hofe umgeben; die Schleimhaut ist entweder gar nicht, oder nur schwach roth gefärbt, mit Schleim bedeckt u. s. w. Drückt man die Drüsen auf irgend eine Art, so entfliefst ihnen zäher weifslicher Schleim. Von Excrescenzen, von Geschwüren ist keine Spur vorhanden, höchstens sieht man die Zotten der mukösen Membran etwas verändert.

3) Werden diese Drüsen, so wie überhaupt die Darmschleimhaut von einer Entzündung ergriffen, so begegnen wir einer gleichförmigen, mehr oder weniger saturirten, zusammenhängenden Röthe, Verdickung und oft Auflockerung der villösen Membran. Die Schleimcrypten stehen mehr hervor, sind ebenfalls geröthet, vergröfsert, etwa wie ein Hanfkorn;

Digitized by Google

auf ihrer Mitte bemerkt man eine trichterförmige Vertiefung, eine Oeffnung, die im normalen Zustand als ein schwarzer Punkt erscheint. Wie diese Drüsen im physiologischen Zustande angeordnet sind, so beobachtet man es auch hier auf dieselbe Weise, nur deutlicher. Im Zwölffingerdarm stehen sie in weiten Distanzen auseinander, im Ileum nehmen sie an Zahl zu, und je mehr man sich der Grimmdarmklappe nähert, desto zahlreicher werden sie, so dafs sie am Ende in der Regel sich mehr oder weniger an der Basis berühren und selbst bisweilen ein zusammenhängendes Ganzes bilden. Mit der Zunahme der Zahl steht auch die Zunahme der Gröfse im Verhältnifs. Sind sie im Zwölffingerdarm so grofs wie ein Hanfkorn, so werden sie in der Nähe der Grimmdarmklappe so grofs wie eine Erbse; ja man will sie wie eine Haselnufs grofs gefunden haben.

Ihre Form ist in der Regel mehr oder weniger konisch; sie sind von einem etwas saturirterem rothen Halo umgeben. Bringt man z. B. mit dem Scalpelle einen Druck auf sie an, so fliefst entweder Blut, oder bei schon weiter vorgerücktem Stadium eine eitrige Masse, selbst ein Eiterpfropf, wie bei Furunkeln, aus. Dasselbe zeigt sich, wenn man sie in ihrer Mitte spaltet.

Diese Erscheinungen nun, besonders die regelmäfsige, gleichförmige Gestalt, so wie die gleich vertheilte dunkle Röthe, geben sichere Kriterien.

Gehen aber diese entzündeten Drüsen in Eiterung über, bilden sie Geschwüre: dann wird die Unterscheidung von den exanthematischen Geschwüren des Abdominaltyphus schon bedeutender und schwieriger. Doch besitzen diese Geschwüre viel Regelmäfsigkeit, sind flacher, als dort, haben die etwas ungleiche und geröthete Muskelhaut, oder selbst noch das Unterschleimhautzellgewebe zum Grund. Die Ränder sind allerdings aufgeworfen, zackig, nach aussen gekehrt, von der zerrissenen Schleimhaut gebildet, doch fehlen die fetzenartigen Aus-

Digitized by Google

wüchse, so wie der eigenthümliche knorpelartige Ring im Umkreise.

Man spricht noch von Geschwüren, die auf der Fläche der Schleimhaut, nicht auf den Drüsen, entstehen. Uns kamen einigemale dergleichen Geschwüre vor. Doch der Ort ihres Erscheinens gibt schon ein Unterscheidungsmerkmal ab, da sie nicht in der Nähe des Blinddarms angetroffen werden, sondern mehr im Zwölffingerdarm, im Dickdarm u. s. f. Es ist aber für den Abdominaltyphus charakteristisch, dafs sein Exanthem nirgends anders, als im letzten Drittel des Dünndarms auftritt. Ferner sind diese Geschwüre flach, haben einen gerötheten Grund, der sogleich sichtbar wird, sobald man die eiterige schleimige Masse mit dem Schwamme wegwischt. Sie variiren sehr in der Gröfse und in der Form. In der Regel sind die Ränder umschrieben geröthet, etwas aufstehend; bisweilen dagegen verliert sich das Geschwür unmerklich in die es umgebende Schleimmembran.

4) Schwieriger könnte die Diagnose von den Furunkeln in dem Darmkanale seyn; da diese solche Erscheinungen im Leben bedingen, die etwas Typhöses an sich tragen, und sie wohl immer nur in kakochymischen oder von sonst einem schädlichen Stoff inficirten Individuen erscheinen. Auch hier wird der Ort des Vorkommens, mehr in der Mitte des Darmkanals, die Gröfse der Stelle, und dafs in der Regel nur Ein Furunkel vorhanden ist, die Diagnose sicher stellen. Gewöhnlich ist noch eine Art von Brandschorf vorhanden, die Umgebungen sind sehr ungleich, dunkel geröthet, mit einem schwärzlichen Blute infiltrirt.

Es wurde bereits schon die Frage aufgeworfen: Ist das Exanthem die Grundursache dieser Typhusspezies, oder liegt derselben noch eine tiefere Ursache zum Grund? Wir sind der Ansicht, dafs, wie jedes Exanthem der Reflex eines innern tiefern Krankheitsprocesses ist, dies auch hier Statt findet. —

Digitized by Google

Diese Ansicht hier näher zu entwickeln, kann nicht gefordert werden. Welches ist aber in unserm Falle dieser innere tiefere Krankheitsprocefs? Es ist ein Leiden des Abdominalnervensystems in Verbindung mit einem Leiden des Blutes; wobei wir jedoch vorläufig unentschieden lassen müssen, ob die Affection des Nervensystems die Alienation des Blutes bedinge, oder umgekehrt, das Blut eine solche specifike Veränderung erlitten habe, welche dies Leiden hervorruft. Die Affection der Schleimhaut ist hier wie dort secundär. Warum es sich aber konstant am Ende des Dünndarms ausspricht? Welches physiologische und pathologische Gesetz waltet hier ob?

Darüber, dafs das Blut im typhösen Processe des Abdomens eigenthümliche Veränderungen eingehe, sind, so viel uns bekannt ist, alle Beobachter einverstanden Dafs aber, — und wir kommen nun zu unserm ersten Satz zurück — das Abdominalnervensystem leide, darüber lassen sich Zweifel erheben; und wollen wir uns an Puchelt halten, der ausdrücklich sagt: „— die Nerven im Unterleibe und namentlich das Sonnengeflecht fanden wir niemals verändert —" *): so hört alle fernere Untersuchung als unnöthig und frustran auf. Denn es wird wohl Jedermann mit uns der Meinung seyn, dafs die Nerven bei der oft langen Dauer dieses Leidens — von 21 — 36 — 40 Tage — eine wahrnehmbare organische Veränderung erlitten haben müssen. Aber wir sind in den Stand gesetzt, positive Beweise zu geben. Im Klinikum zu Würzburg werden immer die Nerven in Leichen, die am Abdominaltyphus zu Grund gingen, untersucht, und wir selbst unternehmen öfter diese Untersuchungen. Hier fanden sich in allen Fällen der *plexus coeliacus* und *mesaraicus superior*, wenn der Tod frühzeitig erfolgte, vergröfsert, mit venösem Blute überfüllt, und härter, als im normalen Zustande; ja sie erscheinen selbst bei einem späten lethalen Ausgang oft noch dick und hart, wie Knorpel, was jedoch nicht immer der Fall ist.

*) a. a. Ort, p. 199.

Digitized by Google

Von Pommer, Louis, Neumann u. a. haben die Abdominalnerven zu untersuchen versäumt, was sehr zu bedauern ist, da diese Untersuchungen ein eben so sicheres Resultat hinsichtlich der Nervenaffection herbeigeführt haben würden, als wir es bereits über das Leiden der Schleimhaut besitzen.

Worin besteht nun dieses Leiden des Abdominalnervensystems? Wenn viele Aerzte das Wesen — die nächste Ursache unserer Krankheit bald in eine Affection der Abdonminalsensibilität setzten, bald in eine Abnormität der Reproduction des Nervensystems, bald in Entzündung desselben u. s. f.: so sind dies fast durchaus bloſse Meinungen, die alle eines tiefern Grundes entbehren. H. Adolph Goeden, Schneider und Dzondi, die von einer Entzündung des Abdominalnervensystems sprechen — worauf gründen sie ihre Ansicht? — auf bloſse Speculation. Wer alle diese Ansichten, Hypothesen, Meinungen, Speculationen, Theorieen, Erklärungen, Deductionen u. dgl. m. in Reih' und Glied paradirend aufgestellt lesen will, der nehme Rau's Schrift zur Hand.

Demnach bleiben folgende Fragen vorläufig noch unbeantwortet:

Worin besteht das Leiden des Nerven- und Blut-Systems im Abdominal-Typhus?

Werden beide durch dasselbe ursächliche Moment gleichzeitig bedingt, oder bedingt eines das andere und welches?

Ohne Zweifel sind wir genöthigt, noch einen weiten Weg zu durchlaufen, bis wir zur Lösung dieser Punkte gelangen. Denn es hat die Physiologie der Pathologie in dieser Sphäre noch gar nicht einmal die Bahn gebrochen. Was wissen wir Positives über das Gangliensystem? Wie wirkt es auf die Blutbereitung, und umgekehrt, welche Wirkungen ruft alienirtes Blut in demselben hervor? Wenn es im Entzündungsproceſs befangen ist, durch welche Erscheinungen gibt sich dieses kund? Liegen die Kräfte darnieder, oder sind sie erhöht? u. s. w. Haben wir nur einmal vorerst das Organ erkannt,

Digitized by Google

welches leidet — auf welche Art es leidet, wird sich allmählig ergeben!

> Wer wird denn Alles gleich ergründen!
> Sobald der Schnee schmilzt, wird sich's finden.

Behandlung des Abdominaltyphus.

Welchen Gewinn hat nun die Therapie aus diesen seitherigen Untersuchungen über unsere Krankheit gezogen? So viel uns bekannt ist, wurden die bessern Aerzte schwankend, setzten Mifstrauen in ihre alte Methode und versuchten nicht selten eine neue. Wenigstens bestürmen sie den Kopf des Typhösen nicht mehr mit Aderlassen, Blutegeln, Eis-Ueberschlägen u. dgl., bestürmen den Magen desselben nicht mehr mit Moschus, Kampher, Serpentarie, Wein u. s. f.

Die Cullen'isten und die Pinelianer, die Broussais'isten und die Brownianer, die Rasoristen und die Stollianer, die Antiphlogistiker, die Eklektiker und die Nichtsianer — alle haben die Krankheit behandelt, geheilt und thun es noch. Ja die neujungen Franzosen erstaunten nicht wenig, als sie vernahmen, dafs die Deutschen mit ihrer reizenden Behandlung im Nervenfieber eben so glücklich seyen, als sie mit der entgegengesetzten, antiphlogistischen, katholischen Heilmethode. Wir fragen dagegen beide Theile: Wenn ihr gar nichts gethan, wenn ihr die Natur durch eure Arzneien nicht gestört hättet, sondern ihr freie Entwickelung, ungehinderten Gang gelassen, würde der Erfolg nicht bei weitem günstiger gewesen seyn? Seyd ihr überzeugt, dafs euer Handeln nichts schadete? Es ist doch bekannt genug, und schon oft gesagt worden, dafs sowohl in den Epidemieen des contagiösen als des sporadischen Typhus in den Orten und Gegenden die wenigsten Leichen waren, wo kein Arzt hinkam. Je wenigere, je indifferentere Arzneien, desto mehr Reconvalescenten! Wer weifs dies nicht? Aber die verwickelten, gestalt- und geistlosen Theorieen, Ansichten von Krankheiten

Digitized by Google

müssen ihre Todesopfer haben! Der Arzt, der in so manchen Fällen als rettender Engel erscheint, wird hier bisweilen das Gegentheil. Der Einwurf, dafs durch diese verschiedenen Methoden doch Kranke geheilt worden seyen, ist, wenn wir ihn nicht als Ironie nehmen wollen, absurd. Noch neulich sahen wir einige auffallende Beispiele von dem Einflusse der Aerzte und ihrer Arzneien. In einigen Fällen wurde dem Typhuskranken gleich anfangs nichts als eine Emulsion, oder Chlorine u. dgl. gereicht, und sieh! die Krankheit verlief regelmäfsig, ungetrübt, rein, und der Tod war eine seltene Erscheinung. Ganz ähnliche Kranke unter gleichen Verhältnissen in derselben Gegend fielen in die Hände von Aerzten aus der Stoll'schen und zum Theil aus gar keiner Schule. Doch hier verwirrten die vielen Arzneien die Entwickelung der Krankheit gänzlich; sie nahm einen getrübten, gefährlichen Karakter an, und am Ende wufsten weder Arzt, noch Natur, wohin sie sich wenden sollten. Daher müssen wir den Einwurf, dafs die Nervenfieber in einer Gegend nicht so regelmäfsig und rein auftreten, als in einer andern, dahin beantworten: Weil sie der Arzt nicht rein haben will, weil er durch seine Arzneien den klaren Spiegel trübt, und nur im Dunkel Führerlos und verlassen herumschweift.

„Wir behandelten", — sagt Broussais in Bezug auf die *Gastro-enteritis*, — „anfangs alle diese Phlegmasieen mit Kampher und Chinadecocten, aber wir verloren die Mehrzahl der Unglücklichen unter dem Gebrauch dieser vermeintlichen specifiken Heilmittel. Nun substituirten wir die *Valeriana* und *Serpentaria*, und die Sterblichkeit war weniger grofs; darauf begnügten wir uns blos weinigte Limonade zu verordnen, und wir verloren noch weniger Kranke. — — Durch Leichenöffnungen belehrt, wagten wir nun, alle Reizmittel zu verbannen, und von da an wurde die Sterblichkeit gering; wir untersagten sogar die Bouillon's; der Erfolg war noch besser. — Endlich versuchten wir die Anwendung der Blutegel

Digitized by Google

auf den Unterleib, und der Erfolg krönte fast immer unsere Erwartungen.“ *)

Sollten nicht auch andere Aerzte diesen Weg einschlagen? Die Behandlung des Abdominaltyphus ist ganz einfach. Anfangs verfährt sie fast nur negativ durch Abhalten und Entfernen aller Einflüsse, welche den reinen, einfachen Gang der Krankheit zu stören im Stande sind. Vortheilhaft fanden wir die Chlorine in einem Althäainfusum innerlich, so wie äusserlich auf die Stelle des Exanthems am rechten Darmbeinkamme Blutegel und Merkurialfrictionen. Ob ein künstliches Exanthem an dieser Stelle erzeugt, nicht die Bildung des innern hemmte, gelinder machte? Die Autenriethische Salbe dürfte sich am ersten dazu eignen. Erst zur Zeit der Krise greift die Behandlung activ ein, um diese hervorzurufen, zu unterhalten und glücklich zu beenden — durch Diaphoretica — *Infusum Valerianae, sambuci,* mit etwas Kampher, besonders durch Bäder, und warme Begiefsungen.

Rau gibt am Ende seines Buches, nachdem er alle Mittel gegen das Nervenfieber von Hippokrates bis auf Hahnemann gewissenhaft aufgezählt hat, einen Anhang über die Behandlung des Nervenfiebers nach Hahnemann'scher Methode.

Da die Natur durch Hahnemann's Billionen und Octillionen weder antigastricirt, noch nervinirt, weder stimulirt, noch antiphlogisticirt wird, sondern in voller Freiheit schalten und walten kann und darf: so müfste seine Methode in diesem Falle glückliche Resultate liefern. Und wir sind sehr dafür, den allopathischen Aerzten zum Theil durch ein Staatsgesetz zu gebieten, ihre Kranken eine Zeitlang homöopathisch zu behandeln, um kennen zu lernen und zu sehen, was die Natur vermag. Doch sehen wir ihre Macht nicht täglich, dafs sie uns Aerzten Trotz bietet und gegen uns die Kranken rettet?

*) Dr. Broussais's Vorlesungen üb. d. gastr. Entzündungen, p. 115.

Digitized by Google

2.

Das Ganglio-abdominal-Fieber.

Febris gangliothes, s. *Febris ganglio-abdominalis.**)

Beobachtet und beschrieben
von Dr. *L. Lebrecht* in Mainz.

Unter den mannigfaltigen Krankheiten, die wir seit mehreren Jahren häufig zu beobachten Gelegenheit hatten, hat gewifs keine mehr die Aufmerksamkeit der Aerzte auf sich gezogen, als diejenige, bei welcher ein vermehrter Gastricismus mit einem nervösen Fieber sich offenbaret. Diese, mit der holländischen Küsten-Epidemie beinahe verwandte, und nur durch topische und klimatische Verhältnisse einigermafsen modificirte, Krankheit bedarf einer sorgfältigeren Prüfung, indem dieselbe bei uns ebenfalls einen bösartigen Charakter anzunehmen drohet. Durch die asthenisch-nervöse Krankheits-Constitution bedingt, und durch die Jahres-Constitution hinlänglich befördert, scheint dieses Ganglio-abdominal-Fieber unter vielen andern asthenischen Uebeln seit diesem Sommer sich allgemeiner in unsere Gegend zu verbreiten. Namentlich habe ich in den letzten zwei Monaten (July und August), bei kühler und nasser Witterung, bei West und Süd-West Winden, bei niederm Barometer-Stande und einem Wärme-Grade von meistens + 15° + 20° (Réaum.), am häufigsten diese Krankheit zu beobachten Gelegenheit gehabt.

Seit mehreren Jahren sehen wir die asthenisch-nervöse Krankheits-Constitution gleichsam langsamen Schrittes an die Stelle der sthenisch-phlogistischen getreten, und allenthalben den nervösen Charakter bei vorkommenden Krankheits-Fällen entwickelt. Diese Cardinal-Constitution, durch kosmische und

---

*) Von Andern, *Febris enterico-pituitosa*, *Febris gastrica adynamica*, *Febris gastrico-nervosa* u. s. w. genannt.

Digitized by Google

tellurische Einflüsse bedingt und hervorgebracht, wirkt im Allgemeinen depotenzirend auf das gesammte Nervensystem und namentlich auf den Theil desselben, welchen wir unter dem Namen der Ganglien-Nerven begreifen, die meistens der reproduktiven Sphäre angehören. Hypochondrie, Hysterie mit ihren proteusartigen Gestalten, Cardialgien, Ohnmachten, Schwindel, Kopfschmerzen u. s. w. — selbst das Wechselfieber, welches als Krankheit der Ganglien betrachtet werden kann, — werden anjetzo weit häufiger und schlimmer als früher gefunden. Am meisten scheint aber diese beinahe stationär gewordene Krankheits-Constitution auf diesen Theil der Ganglien, welcher ganz vorzüglich aus dem Zusammenfluss der gröfsern und kleinern splanchnischen Nerven beider Seiten u. s. w. gebildet wird, nämlich das *Cerebrum abdominale*, ihre adynamische Einwirkung anjetzo ursprünglich zu äufsern. Hierdurch werden diejenigen Krankheits-Erscheinungen hervorgebracht, welche unter dem Namen *Febris gangliothes*, s. *Febris Ganglio-abdominalis*, hier näher beschrieben werden.

Diese von andern Beobachtern unter dem Namen *Febris enterico-pituitosa*, *Febris gastrico-nervosa*, *Febris gastrica adynamica*, u. s. w. beschriebene Krankheit, bezeichnet nur das Symptom und nicht das Wesen derselben. Ich werde übrigens, bei der Aetiologie, durch Analogie und Induction zu beweisen suchen, dafs das Abdominal-Ganglien-System als primär afficirt und der Gastricismus als krankhaftes Produkt daraus entsprungen, bei diesem nervösen Fieber angenommen, und dafs eine andere, von der gewöhnlichen bis jetzt bestehenden, abweichende Behandlungs-Methode nothwendigerweise auch deshalb eingeleitet werden müsse.

Diese also, bei ihrem Entstehen von tüchtigen Praktikern bereits beobachtete und beschriebene Krankheit, scheint seit einigen Monaten sich besser entfaltet und einen deutlichern Charakter angenommen zu haben, so dafs eine nähere Beleuchtung derselben wohl nicht überflüssig seyn dürfte.

Digitized by Google

Beschreibung der Krankheit.

Mehrere Tage oder Stunden vor dem Ausbruche dieser Krankheit entstehet Mattigkeit, Trägheit in den Gliedern, Schwere im ganzen Körper, Niedergeschlagenheit des Geistes, heftige Kopfschmerzen, unruhiger Schlaf mit Träumen, ein schleimigter, bitterer Geschmack, Appetitlosigkeit, etwas mehr Durst als gewöhnlich, Ekel, Neigung zum Erbrechen und wirkliches Erbrechen von Schleim und Galle, Völle in den Präkordien, abwechselnder Frost mit Hitze, und sogar während der Hitze ein Gefühl, als wenn eine vorübergehende Kälte sich längst dem Rückgrathe entwickelte.

Dann klagen die Kranken über Zerschlagenheit und starkes Reifsen in allen Gliedern, namentlich in den untern Extremitäten, über immer zunehmende Knopfschmerzen meistens an der Stirne, welche diese Stelle manchmal verlassen, nach dem Hinterhaupte sich verbreiten und dadurch entstehen, dafs aus der Präkordialgegend ein beängstigendes Gefühl mit einer vermehrten innern Wärme sich entwickelt, welche von da nach dem Kopfe steigt und genannte Schmerzen hervorbringt; über Schwere des Kopfes, den aufrecht zu erhalten sie unfähig sind; über Schwindel — wobei manchmal die Kranken gezwungen sind die Augen zu schliefsen; über Schlaflosigkeit, oder Schlummer, worin meistens mit Bewufstseyn verbundene Träume vorkommen, welche dieselben nach dem Erwachen erzählen; ferner über brennende Hitze, besonders in den Handflächen und an den Fufssohlen, mit unbedeutendem Schweifse und vorübergehendem Frösteln abwechselnd, welche meistens die ganze Nacht hindurch und häufig auch bis gegen neun oder zehn Uhr des andern Morgens fortdauert. Der Geschmack ist bei Manchen mehr bitter als schleimigt, bei Andern mehr schleimigt als bitter, die Zunge feucht, weifs belegt, wie mit einer dicken Rahmschichte überzogen, mitunter auch gelblich; manchmal ist auch nur die rechte und linke Seite derselben belegt, die Ränder und die Mitte aber sind rein und umgeben gleichsam diese weifsen oder gelblich belegten Stellen mit einer

Digitized by Google

rothen Fassung. Dabei habe ich die Zunge sehr häufig zitternd gefunden. Der Durst ist nur bei solchen heftig, bei welchen Erbrechen oder Durchfall stattfindet; bei den Uebrigen ist er im Ganzen genommen für die starke Hitze mäfsig. Dabei findet Ekel und Abscheu vor Speisen, Schwere und Drücken in den Präkordien statt — welches sich immer nach dem Trinken etwas mindert. Die Magengegend bis zum Nabel hin ist meistens empfindlich gegen Berührung, gespannt, mitunter auch aufgetrieben. Auch klagen die Kranken ein ganz besonderes beängstigendes Gefühl, welches sie in dieser Gegend empfinden, wodurch manchmal ein solcher Schwächezustand herbeigeführt wird, dafs sie beinahe ohnmächtig im Bette werden. *) Es entwickeln sich häufig Blähungen, verbunden mit Uebelkeit und Neigung zum Erbrechen. Der Puls ist klein, weich und häufig, selten habe ich ihn hart und voll **), öfters ungleich, so wie den Urin selten geröthet, meistens dunkelgelb und nach dem Erkalten mit einem dünnen Bodensatze gefunden.

Da wo aber die Krankheit einen übeln Ausgang zu nehmen drohet, treten nebst dem erhöheten Abdominal-Leiden alle Zufälle des höhern Grades von Nervenfieber ein. Hitze, Durst, Ekel und Abscheu vor Speisen vermehren sich, Zunge und Zähne werden mit einer dunkelgelben und später mit einer braunen Borke belegt, die bald zähe und bald trocken ist. Der Puls ist unregelmäfsig, manchmal hart und zusammengezogen, manchmal weich und zitternd. Krampfhafte Verhaltung des Urins und Stuhlganges, und unwillkührlicher Abgang derselben treten ebenfalls öfters ein, wobei die Beschwerden in den Präkordien vermehrt und der Unterleib aufgetrieben ist. Es stellen sich Anschwellung der Parotiden, Betäubung, Schlaflosigkeit oder Schlummersucht, Zuckungen, Irrereden, Sehnenhüpfen, Flockenlesen, Friesel u. s. w. ein,

*) S. Krankengeschichte VI.

**) S. Krankengeschichte II.

Digitized by Google

unter welchen schlimmen Zufällen der Tod gewöhnlich einzutreten pflegt. *)

Bei günstigem Ausgange entscheidet sich die Krankheit gewöhnlich mit dem 7 — 9 — 11 — 14 — längstens mit dem 21sten Tage, wo dann meistens die oben genannten Zufälle allmählig nachlassen. Bei Manchen wird dann keine wesentliche Krisis wahrgenommen, wo es auch mit der gänzlichen Wiedergenesung gewöhnlich etwas langsamer geht; am häufigsten aber verbreitet sich bei Andern ein kritischer, einige Tage mehr oder weniger anhaltender Schweifs, von den Präkordien aus über den ganzen Körper, wozu bisweilen auch etwas Nasenbluten kommt; der Urin wird trübe und bekommt einen Bodensatz, die Zunge wird nach und nach rein und der Puls regelmäfsig. Die Kranken fühlen sich allmählig behaglicher und suchen den versäumten Schlaf wieder nachzuholen. Einige haben einen geringen Appetit und fühlen sich bald gesättigt; Andere gelüsten dermafsen nach Speise und Trank, dafs sie beinahe jeden Augenblick etwas zu haben wünschen. Uebrigens fühlen sie sich bei gehöriger Behandlung nach acht bis zehn Tagen hinlänglich gestärkt, um schon zu ihren gewöhnlichen Geschäften zurückkehren zu können.

Das Ganglio-Abdominalfieber kann in jedem Menschen, ohne Unterschied des Alters und Geschlechts, bei vorhandener Anlage und nach der Einwirkung äusserer schwächender Ein-

*) Die Leichenöffnung bei der ad XII. bemerkten Kranken konnte nicht vorgenommen werden, weil die Verwandten aus Vorurtheil es nicht zulassen wollten. — Uebrigens vermag man bei Untersuchungen der an nervösen Krankheiten Verstorbenen nicht immer das Wesen derselben aufzufinden, und mufs sich daher gewöhnlich nur mit den Veränderungen begnügen, welche sich während des Verlaufes der Krankheit, in den letzten Momenten derselben, unmittelbar vor, während und nach dem Tode sich auszubilden pflegen; widrigenfalls man in den Irrthum verfallen möchte, solche Erscheinungen als das Wesen der Krankheit und die Ursache des Todes zu betrachten.

Digitized by Google

flüsse auf den Organismus, durch die asthenisch-nervöse Krankheits-Constitution bedingt, sehr leicht sich entwickeln. Jedoch scheinen Schwache, Reizbare, zu Rheumatismen, Hysterie und Hypochondrie Geneigte, meistens demselben unterworfen zu seyn. Als Gelegenheits-Ursache kann all dasjenige betrachtet werden, was schwächend auf das Nervensystem im Allgemeinen und auf das Abdominalnervensystem insbesondere einzuwirken vermag; dahin gehören: übermäfsige geistige und körperliche Anstrengung, niederschlagende Affekte, allzuhäufiger Beischlaf, schlechte, verdorbene Nahrung und Mangel an derselben, dumpfige, unreine oder frisch mit Kalk übertünchte Wohnungen, feuchte und kalte Witterung. Ansteckend ist übrigens das Fieber keineswegs; obgleich ich in einem Hause, bei einer und derselben Familie, sogar drei Individuen an dieser Krankheit zu behandeln hatte.

Aetiologie.

Aus der hier gegebenen Beschreibung ersieht man, dafs das Wesen dieser Krankheit in einem nervösen Fieber bestehe, dessen nächste Ursache in einer passiven dynamischen Umstimmung des *cerebrum abdominale* gegründet ist. Eine verminderte Vitalität, ein Lähmungs-ähnlicher Zustand, scheinen sich in diesem Nerven-Gebilde zu offenbaren und im höchsten Grade schwächend auf die gesammte reproductive Sphäre einzuwirken. Wir beobachten deshalb, als erstes Product einer schwächenden Potenz dieser Abdominal-Nervengeflechte, eine qualitative und quantitative krankhafte Absonderung des Magens, Zwölffingerdarms, Leber und Gallenblase u. s. w.; und diesen vermehrten Gastricismus also, der als erstes Symptom dieses passiven Nervenreizes auf die Abdominal-Eingeweide zu betrachten ist, sehen wir gleichsam rasch als selbstständige Krankheit sich entwickeln, von Erscheinungen übrigens begleitet, welche seinen nervösen Ursprung nicht zu verbergen vermögen.

Aufser den bei dieser Krankheit vorkommenden Zeichen,

Digitized by Google

die auf eine gestörte Absonderung der zur Verdauung der Speisen nöthigen Säfte deuten, als: bitterer, schleimigter Geschmack, weifs oder gelb belegte Zunge, Ekel, Würgen, Neigung zum Erbrechen und wirkliches Erbrechen von Schleim und Galle, Blähungen, Drücken in den Präkordien u. s. w., müssen wir auf der Stelle den nervösen Charakter aus den übrigen erkennen. Unregelmäfsigkeit des Pulses, heller oder auch trüber gelber Urin, Durst, Frost und Hitze, Schwere und Reifsen in den Gliedern, Niedergeschlagenheit des Geistes, Kopfschmerzen, Schwindel, Schlaflosigkeit oder Schlafsucht, Täuschungen der Sinne, stilles Phantasiren, Zuckungen, grofse Schwäche, Ohnmachten, Friesel u. s. w. sind hier wie beim gewöhnlichen Nervenfieber mehr oder weniger die Begleiter dieser Krankheit. *)

Es liegt zwar in den natürlichen Verrichtungen des Gehirns und der engsten Verbindung desselben mit dem Gangliensystem, dafs solches, wie aus der Beschreibung leicht zu ersehen, schon im Anfange der Krankheit in Mitleidenschaft gezogen, und in schlimmern Fällen dermafsen consensuell ergriffen wird, dafs ein tiefes Leiden bei demselben nicht zu verkennen ist; als primär ergriffenes Organ aber läfst sich hier das Gehirn durchaus nicht denken, wenn das Ganglio-Abdominalfieber nicht damit seinen Anfang nimmt, womit es in den schlimmsten Fällen gewöhnlich zu enden pflegt. Die gastrischen Zufälle müssen mit weit schlimmern Symptomen beim Beginnen der Krankheit sich entwickeln, wenn eine de-

*) Selbst das Nasenbluten, welches sowohl während der Krankheit als zur Zeit der Krisis bei Einigen einzutreten pflegt, spricht ebenfalls für eine durch Nerven-Einfluls hervorgebrachte Hemmung des freien Blutumlaufes in den Eingeweiden des Unterleibes während der Krankheit; wodurch passive Congestionen nach dem Gehirn entstehen, wovon sich die Natur sowohl in der Krankheit selbst, als auch bei der eintretenden Wiedergenesung zu entledigen sucht.

Digitized by Google

potenzirte Einwirkung des primitiv ergriffenen Gehirns auf die reproduktive Sphäre angenommen werden soll.

Wollte man übrigens von dem Grundsatze ausgehen, wie es bis jetzt meistens geschehen ist, dafs dieser vermehrte Gastricismus als selbstständige, idiopathische, primäre Krankheit betrachtet und behandelt werden müfste, und das Nervensystem nur secundär in einen asthenisch-nervösen Zustand durch denselben versetzt würde; so läfst sich auf rationellem und empirischem Wege gerade das Entgegengesetzte darthun.

Mit Recht kann man eine belegte Zunge, einen bittern schleimigten Geschmack, Ekel, Aufstofsen, Erbrechen u. s. w., die von einer allzugrofsen Menge oder von verdorbener Speise, oder sonstigen fremden Reizen, als Gifte, Würmer u. s. w., entstehen, als reine Symptome einer ächten gastrischen Krankheit betrachten; welche Zufälle durch Entfernung der fehlerhaften oder fremden Stoffe durch ausleerende Mittel, einzig und allein beseitigt werden; *sublata causa, tollitur effectus.*

Ganz anders verhält es sich bei sporadisch und endemisch herrschenden Krankheiten, wobei ebenfalls alle gastrische Symptome sich offenbaren, welche aber nicht durch fehlerhafte Menge oder Beschaffenheit der Nahrungsmittel u. s. w. hervorgebracht werden. Hier liegen tiefere kosmische und tellurische Verhältnisse zum Grunde, welche depotenzirend auf das ganze System wirken, und namentlich das *Cerebrum abdominale* in einen auffallend adynamischen Zustand versetzen. Die Kraft des Magens, des ganzen Darmkanals, der Leber, Galle u. s. w., wird durch die Einwirkung des krankhaft veränderten Abdominal-Nervensystems plötzlich geschwächt, die Absonderung der zur Verdauung der Speisen nöthigen Säfte wird alsdann gestört, und auf der Stelle entwickeln sich alle Symptome einer gestörten reproduktiven Thätigkeit. Dieser nun enstandene Gastricismus, durch die Einwirkung einer schwächenden Potenz hervorgebracht, ist also nur als ein Symptom einer tiefer gegründeten Ursache, und als eine Wirkung der Schwäche, wovon das Gangliensystem plötzlich ergriffen wird, zu betrachten.

Digitized by Google

Dafs auch das nervöse Fieber nicht secundär durch den Gastricismus hier bedingt werde, und es nur umgekehrt sich so verhalte, wird hinlänglich durch die Erfahrung bestätigt. Alle ausleerenden Mittel, sowohl Brech- als Abführungs-Mittel, haben mir nicht allein nichts gefruchtet, sondern vermehrten bedeutend nach einer kurzen Pause das Fieber und alle gastrischen Zufälle, und der nervöse Charakter entwickelte sich dadurch nur um so heftiger. Die reizend-stärkenden Mittel, gleich anfangs der Krankheit gegeben, sind hier die vorzüglichsten, wodurch das Fieber mit allen gastrischen Symptomen schnell beseitigt wird. Es gilt hier hauptsächlich die gesunkene Vitalität, die verminderte Erregung, die sich auch gleich im Anfange der Krankheit durch den aufserordentlichen Schwächezustand zu erkennen geben, so schnell als möglich wieder aufzurichten, und nicht noch mehr durch Brech- oder Abführungs-Mittel herabzustimmen.

Diese vermehrte und krankhaft veränderte Schleim- und Gallen-Absonderung ist also nur als Wirkung einer vorhergegangenen, durch die nervöse Krankheits-Constitution bedingten, adynamischen Veränderung des Abdominal-Nervensystems zu betrachten. Diese ist höchst wichtig und erfordert eine genaue Berücksichtigung, wenn man glücklich in therapeutischer Hinsicht bei dieser Krankheit verfahren will; denn man hat nicht gegen ein gastrisches, sondern gegen ein nervöses Abdominal-Fieber (*Febris gangliothes, Febris nervosa ganglior. abdominis*) gleich anfangs seine Waffen zu richten.

Prognose.

Was die Vorhersagung bei dieser Krankheit betrifft, so ist solche bei Manchen, wo die Zufälle mit Heftigkeit aufzutreten pflegen, zwar mit Vorsicht zu stellen; im Allgemeinen aber möchte ich sie dennoch nicht als ungünstig bestimmen. Von 29 in den letzten zwei Monaten daran Erkrankten (ohne die aus früherer Periode hierherzurechnen), von denen Einige schwer darniederlagen, habe ich nur einen Einzigen verloren.

Digitized by Google

Ich glaube deshalb, dafs ich mein Glück in der Behandlung dieser Krankheit einzig und allein meinem rationellen Heilverfahren zu verdanken habe. Bei der strengsten Befolgung der ärztlichen Vorschrift und der übrigen Verhaltungsweise von Seiten der Kranken, habe ich bei Allen nicht allein keine von manchen Praktikern beschriebenen Hämorrhagien des Mastdarms, sondern selbst keine wesentlichen Recidiven zu beobachten Gelegenheit gehabt.

Zu den schlimmen Zeichen dieser Krankheit zähle ich all diejenigen, welche beim höhern Grade des Nervenfiebers ebenfalls einzutreten pflegen, und jene, bei welchen ein tieferes Abdominal-Leiden nicht zu verkennen ist. Dahin gehören: ein harter und zusammengezogener oder ein weicher zitternder und nach und nach sinkender Puls, Ekel und Abscheu vor Speisen, eine bald feuchte, bald trockene, dickbelegte, dunkelgelbe, ins Bräunliche spielende Zunge, heftiges Drücken in der Präkordialgegend, Aufgetriebenheit des Unterleibes und erhöhtes Schmerzgefühl beim Betasten desselben, unwillkührlicher Abgang der Excremente, Harnverhaltung, Schlaflosigkeit oder Schlummersucht, Irrereden, Krämpfe, Sehnenhüpfen, Flockenlesen u. s. w.

Fängt aber das Fieber, die Kopfschmerzen, die Mattigkeit in den Gliedern, der bittere und schleimigte Geschmack, das Drücken in den Präkordien, das beängstigende Gefühl in denselben, an nachzulassen; ein kritischer Schweifs sich über den ganzen Körper zu verbreiten, ein Sediment im Harn sich zu bilden, der Appetit und natürlicher Schlaf sich einzustellen und die Kräfte sich zu heben: dann ist an einem günstigen Ausgang nicht mehr zu zweifeln.

Behandlung.

Aus dem bisher Gesagten läfst sich leicht ersehen, dafs meine Methode in Behandlung der *Febris ganglio-abdominalis* einzig und allein darin bestehe, die verminderte Vitalität, die gesunkene Erregung zu erwecken, aufzurichten und auf den

Digitized by Google

Normal-Standpunkt zurückzuführen. Alles, was schwächend auf das Abdominal-Nervensystem einwirkt, mufs streng vermieden werden. Bei diesem Gastricismus, als Produkt der adynamischen Veränderung des *Cerebrum abdominale*, wie oben hinlänglich erwiesen wurde, dürfen keine schwächende, die Lebenskraft herabstimmende Mittel angewendet werden; weder Brech- noch Abführungs-Mittel. Sie erleichtern nur auf kurze Zeit, verschlimmern darauf die Krankheit, indem sie die Schwäche und den Consens des Gehirns vermehren, und dadurch den höhern Grad des nervösen Fiebers hervorrufen. *) Keine Digestiv-Mittel, weder Salmiak noch *Potio Riveri* u. s. w., dürfen hier in Anwendung gebracht werden. Sie stimmen die ohnehin deprimirte Irritabilität noch mehr herab, vermehren die Schwäche und befördern obendrein die Ansammlung von Unreinigkeiten.

Die reizend-stärkende Methode ist es, wodurch das Fieber zugleich mit allen gastrischen Symptomen auf das schnellste und beste gehoben wird. Die *radix Valerian.*, *Arnic.*, *Angelic.*, *Calam. aromatic.*, *cortex peruvian.* und *Chinin* bei intermittirendem Charakter; *Aq. amygd. amarar.*, *Liq. ammon. acetic.*, *Campher*, *Magister. Bismuth*, *Liquor. anodyn. mineral. Hoffmann.*, Wein und nahrhafte Fleischbrühe mit Reis, Sago oder Eigelb zubereitet, nebst einem Trank aus ½ Maas mit geröstetem Weifsbrod gekochtem Wasser und dann mit zwei Loth Zucker und einer halben bis ganzen Zitronenschale, mitunter auch einem halben Schoppen guten Wein vermischt, haben mir bei dieser Krankheit die herrlichsten Dienste geleistet.

---

*) Nur dann können Brechmittel dienlich seyn, wenn Berauschung, Indigestion, heftiger Zorn (besonders bei cholerischen und atrabilarischen Subjekten), der Krankheit vorangehen, oder dieselbe von einem mit dem Speichel verschluckten Ansteckungsstoffe, durch die beständige Berührung mit einem und demselben Kranken, herzustammen scheint.

Digitized by Google

Beim Beginnen der Krankheit und zwar in geringerm Grade, reiche ich gewöhnlich ein *Infus. radic. Valerian. sylvestr.* ℥*iv. ex* ℥*ß radic. parat., liquor. ammon. acetic.* ℥*ß. Aq. amygd. amarar.* ℥*iß — ij* mit einem Safte. Die sedative Wirkung der *Aq. amygd. amarar.* spricht sich ganz vorzüglich bei dieser krampfhaften Aufregung des Abdominal-Nervensystems aus. In heftigern Fällen dienen ein Infus. der Angelica- oder Arnica-Wurzel, um auf den torpiden Zustand des Ganglion coeliacum zu wirken, in Verbindung mit *Radix Calam. aromat.* und zur Colatur *liq. anodyn. mineral. Hof.*, abwechselnd jede Stunde mit einer Pillenmasse aus *Ass. foetid. Camphor. ras. ana* ℈*j Magister. Bismuth. gr. X — XV. Succ. Liquirit. q. s. ut f. l. a. pilul. No. XX. consperg. pulv. Cinnamom. dent. ad Vitr. bene obturat. et S.* Alle 2 St. eine Pille. Der Kampher und der Wismuthkalk scheinen dermafsen eine specielle wohlthätige Wirkung auf genanntes Ganglion zu äufsern, dafs ich darauf eine bedeutende Besserung wahrzunehmen meistens das Vergnügen hatte. Die China endlich und zwar das Absud oder Extract derselben in Verbindung mit Reizmitteln, pflege ich nur da anzuwenden, wo das Fieber einen aussetzenden Typus annimmt, in welchem Falle ich ebenfalls das schwefelsaure Chinin mit ausgezeichnetem Erfolge gebrauchen liefs.

Zu den äufserlichen Mitteln wurde erst dann geschritten, wenn das Gehirn bedeutend in Mitleidenschaft gezogen wurde, und alle Zufälle eines höhern Grades des nervösen Fiebers sich einstellten. Kalte Aufschläge auf den Kopf, öfteres Waschen mit warmem Essig am ganzen Körper und *Vesicantia* auf die Präkordialgegend, scheinen hier am meisten zu leisten.

Uebrigens wird es wohl begreiflich seyn, dafs nicht der Reihe nach oben genannte Mittel angewendet werden, und dafs sowohl die Individualität als die vorhergegangenen Schädlichkeiten, wodurch der Grad und die Heftigkeit der Krankheit bedingt werden, eine genaue Berücksichtigung verdienen. So hat man namentlich bei jüngern und sonst plethorischen

Digitized by Google

Subjekten, wo übermäfsige geistige und körperliche Anstrengung, Zorn, Schwelgereien, Berauschung, Erkältung bei erhitztem Körper u. s. w., bei der gegenwärtig herrschenden asthenisch-nervösen Krankheits-Constitution vorhergegangen sind, eine gelindere reizend-stärkende Methode nothwendig, als bei alten und torpiden, bei welchen Mangel an geistiger und körperlicher Beschäftigung, Traurigkeit, Mangel an Nahrung, feuchte kalte Witterung, dumpfige unreine Wohnungen u. s. w. als ursächliche Potenzen betrachtet werden müssen. Bei jenen ist die Lebenskraft beim Entstehen der Krankheit nicht so sehr erschöpft als bei diesen, und heftig wirkende Mittel würden dann sehr leicht hier eine Ueberreizung hervorbringen, wodurch sämmtliche Zufälle sich bedeutend verschlimmern würden.

Uebrigens müssen die Kranken, um in keine Recidiven zu verfallen, nicht zu schnell das Bett verlassen, nicht zu viel auf einmal, wenig und öfters, aber leichtverdauliche Speisen genieſsen, und bei schlechter Witterung nicht zu frühzeitig ausgehen.

Nach diesen meinen Ansichten gehe ich dann zu den Krankheitsgeschichten über, wovon ich, um die verehrten Leser dieser geschätzten Zeitschrift nicht zu ermüden, nur zwölf so kurz als möglich mittheilen werde, und zwar: a) acht Kranken, bei welchen die reizend-stärkende Methode gleich anfangs, und b) vier, bei welchen Brechmittel zuerst und hierauf reizend-stärkende Mittel, in Anwendung gebracht wurden.

Krankheitsgeschichten.

I. S. A., ein junger Mensch von 22 Jahren, fühlte sich seit einigen Tagen unwohl, trank deshalb gegen Abend ½ Schoppen alten Wein in einem Wirthshause, und wurde beim nach Hause gehen von einem starken Regen überfallen. Er legte sich darauf zu Bette und schlief auch ruhig ein;

Digitized by Google

erwachte aber gegen Mitternacht, von einem starken Froste ergriffen, an den sich Hitze anschlofs, und empfand dabei einen bittern schleimigten Geschmack mit beständiger Neigung zum Erbrechen. Den andern Tag fühlte er sich bald mehr, bald weniger heftig angegriffen, und den dritten liefs er mich rufen. Er klagte Drücken in den Präkordien, ein beängstigendes Gefühl von Wärme, welche aus denselben nach dem Kopfe steige und dort Schwindel und Schmerzen verursache, Mattigkeit in den Gliedern, Frost, Hitze und Neigung zum Erbrechen. Die Zunge war weifs belegt, der Puls klein, schwach und beschleunigt, und der Harn beinahe ganz natürlich. Ich verordnete ein *Infus. radic. valerian. sylvestr., liquor. ammon. acetic., aq. amygdal. amarar.* und *syrup. flor. naph.*, Fleischbrühe, und Brodwasser mit Zitronenschale und Zucker zum Tranke. Den 4ten Tag hatten sich die Zufälle bedeutend vermindert. Den 5ten gab ich einen Baldrian-Aufguſs mit *liq. anodyn.*, womit auch den 6ten fortgefahren wurde. Den 7ten blieb er ohne Arznei, indem er sich vollkommen hergestellt fühlte, und den 10ten, um die Mittagsstunde, ist er mir schon auf der Strafse begegnet.

II. P. A., ein Kutscher, 25 Jahre alt, immer frisch und gesund, durch zufällig eingetretene Verhältnisse seit mehreren Tagen beständig angestrengt, bekam plötzlich, als er des Morgens frühzeitig bei nafskalter Witterung nach Mainz fuhr, einen heftigen, ¼ Stunde dauernden Frost, worauf starke, trockene, anhaltende Hitze eintrat, mit Drücken im Magen, Neigung zum Erbrechen und wirklichem Erbrechen von Schleim und grasgrüner Galle, aufserordentlicher Schwäche und heftigen Kopfschmerzen begleitet. Die Zunge war weifs, zitternd, der Durst stark und der Puls hart und krampfhaft zusammengezogen. Die Gesichtsfarbe wechselte häufig. Ich verordnete gegen Abend, wo ich den Kranken zum ersten Male sah, ein Baldrian-Infus., *liq. ammon. acetic., aq. amygd. amarar.;*

Digitized by Google

stündlich zu einem L. v. In der Nacht hatte er öfters delirirt, und erzählte mir den andern Morgen seine gehabten Träume. Von der Arznei hatte er nur wenig genommen; es wurde darauf aber pünktlich bis zum dritten Tage damit fortgefahren, wo sich zwar die Uebelkeit verlor und der Geschmack sich besserte, das Fieber aber beständig anhielt. Es wurde nun ein Infus. aus *Radix Valerian.* mit *Radix Calam. aromatic.* verordnet und den 4ten und 5ten damit fortgefahren. Das Fieber liefs am Tage nach, trat nur gegen Abend ein und hielt bis gegen Mitternacht an. Der Kranke bekam deshalb am 6ten ein *Infus. Radic. Arnic.* mit *Extract. Cortic. peruvian.*, wodurch bis zum 9ten, nachdem ein wohlthätiger Schweifs, von den Präkordien ausgehend, sich über den ganzen Körper verbreitete und etwas Nasenbluten dabei eintrat, alle Fieber-Symptome verschwanden. Die Reconvalescenz ging rasch vor sich, und es zeigte sich keine Spur mehr vom Fieber. Der Kranke hatte beständig Hunger und den 16ten Tag konnte er schon wieder leichte Geschäfte im Hause verrichten.

III. J. H., ein Gärtnerjunge von 16 Jahren, stand auf einer kleinen Leiter, um Birnen von einem Baume zu brechen, und wurde auf derselben plötzlich von Schwäche und Schwindel überfallen, dafs er bewufstlos zu Boden stürzte. Er mufste nach Hause geführt werden, klagte Uebelkeit, bittern Geschmack, Leibwehe, Durst, Kopfschmerzen, Hitze und Frost. Er hatte Fieber, eine weifsbelegte Zunge, und der Bauch war äufserst empfindlich beim Berühren. *) Er erklärte, dafs ihm ein beängstigendes Gefühl aus dem Bauche nach dem Kopfe gestiegen, und es ihm auf einmal so geworden wäre. Ein *Infus. Radic. Arnic.* und *Calam. aromatic.* besserte den Zustand dermafsen, dafs er, obgleich er zwei Nächte hintereinander irreredete, am

*) Eine Verletzung war durchaus an keinem Theile des Körpers wahrzunehmen; die Höhe war kaum zwei Schuhe und der Knabe fiel auch nur auf den Gartengrund.

Digitized by Google

6ten Tage beinahe gänzlich von seiner Krankheit befreit war. Mit der Wiedergenesung ging es rasch vorwärts, und nach 4 Tagen konnte er schon wieder in seinem Garten spatzieren gehen.

IV. Eine Person von 25 Jahren, gehörig menstruirt, Dienstmagd bei einer ordentlichen Familie dahier, war beständig zum Nasenbluten geneigt. Seit mehreren Tagen fühlte sie einen bittern Geschmack, Neigung zum Erbrechen und wirkliches Erbrechen von etwas Schleim, Reifsen in den Gliedern, Kopfschmerzen, Schwere und Schwäche im ganzen Körper. Als ich zu ihr gerufen wurde, war eben Nasenbluten eingetreten; ihr Gesicht war zwar roth, der Puls aber schwach, nicht sehr frequent, und die Zunge weifs belegt. Dabei empfand sie Ekel, beständiges Würgen und Drücken in der Magengegend. Es wurde ein Baldrian-Infus. mit *aq. amygd. amar.* verordnet. Nach einigen Tagen spürte sie nichts weiter, als eine Unbehaglichkeit in den Präkordien; und ich fand sie beinahe ganz ohne Fieber. Sie bekam nun Pillen aus *Ass. foetid., Camphor. ras. ana* ℈j, *Magister. Bismuth. gr. X. Succ. Liquirit. q. s. ut f. l. a. pilul. No. XX. consperg. pulv. flor. naph. dent. ad Vitr. et S.* Alle 2 Stunden eine Pille abwechselnd mit einem Calamus-Infus., womit bis zum 9ten Tage fortgefahren wurde. Sie befand sich darauf ziemlich wohl, erhielt keine Arznei mehr, und brauchte auch keine lange Zeit, um ihre Kräfte wieder zu erhalten. Uebrigens ist hier weder Schweifs noch sonst eine wesentliche Krisis eingetreten, eben so wie selbst kein Nasenbluten, dem die Person so oft unterworfen war.

V. G. S., ein Bäcker, 28 Jahre alt, fühlte sich schon mehrere Tage unwohl, klagte bitteren Geschmack, Mangel an Appetit, Magendrücken, Kopfschmerzen und Ueberlaufen, als

Digitized by Google

ihm ein Chirurg ein Abführungsmittel verordnete. Die Zufälle verschlimmerten sich und er nahm meine Hülfe in Anspruch. Der Puls war klein, etwas häufiger als gewöhnlich, die Zunge weifs belegt, das Aussehen blafs und die Schwäche sehr grofs. Bitterer Geschmack, Neigung zum Erbrechen, Angstgefühl in der Magengegend, Mattigkeit in den Gliedern, waren auch hier die wesentlichen Begleiter. Die angewendeten reizend-stärkenden Mittel nebst nahrhaften Fleischbrühen, leisteten auch hier ihre vortrefflichen Dienste, so dafs die Krankheit immer in den gehörigen Schranken blieb, der Kranke schon mit dem 9ten Tage (von meiner Behandlung an) das Bett verlassen, und mit dem 14ten einen Spaziergang wagen konnte. Aufser einem dicken Sediment im Harn, hat sich weiter keine Krisis gezeigt.

VI. Der 62jährige Ackersmann H. M. aus B. wurde des Abends beim nach Hause gehen, nachdem er den ganzen Nachmittag bei Regenwetter sich mit Kartoffel-Ausmachen beschäftigte, plötzlich von einem starken Froste ergriffen, worauf eine anhaltende Hitze, mit Uebelkeit und Neigung zum Erbrechen begleitet, sich einstellte. Als ich am 3ten Tage der Krankheit den Mann zum ersten Male sah, waren Würgen, Neigung zum Erbrechen, heftiges Drücken in der Magengegend, Schwere in den Gliedern, Kopfschmerzen, Schwindel und aufserordentliche Schwäche, seine wesentliche Klage. Dabei war sein Puls klein und häufig, die Zunge gelblichweifs belegt und die Haut brennend heifs. Die zwei vorhergegangenen Nächte hat er meistens irregeredet. Während er mir seine Beschwerden mittheilte, verfiel er in eine beinahe acht Minuten anhaltende tiefe Ohnmacht, welche, nach der Aussage seiner Frau, schon öfters eingetreten war. Ich verordnete dem Kranken ein Infus. aus Arnica- und Angelica-Wurzel, dazu *liq. anod. mineral. Hoffm.* und *aq. amygd. amarar.*, kräftige Fleischbrühe, etwas alten Wein und oben genannten Trank, worauf

Digitized by Google

er die Nacht ruhiger zubrachte. Den 3ten Tag (meiner Behandlung) war er bedeutend besser; alle Symptome des Gastricismus hatten beinahe nachgelassen, nur das unbehagliche Gefühl in den Präkordien war noch vorhanden, wogegen er die Pillen aus Kampher und *Magister. Bismuthi* erhielt. Unter der fortgesetzten reizend-stärkenden Behandlung verschwanden nach und nach alle Zufälle. Mit dem 12ten Tage der Krankheit und dem 9ten meiner Behandlung konnte ich den sich wieder hergestellt fühlenden Landmann schon verlassen. Nach 10 Tagen ist er mir im Dorfe begegnet und sagte, dafs er sich wohl befände, und sich ein wenig Bewegung im Freien machen wollte.

VII. T. W., 68 Jahre alt, äufserst dürftig und an schlechte Kost gewöhnt, bekam Kopfschmerzen, Schwindel, Drücken in der Herzgrube, Neigung zum Erbrechen, eine gelb belegte Zunge, Brustbeschwerden, Husten und starkes Fieber. In diesem Zustande schleppte er sich vier Tage herum, wo er dann das Bett nicht mehr verlassen konnte und ich zu Hülfe gerufen wurde. Ich fand ihn mit oben beschriebenen Symptomen, dabei äufserst schwach und elend. Der ganze Apparat von reizend-stärkenden Mitteln nebst kräftiger Diät wurden nach und nach angewendet, und im spätern Verlaufe ihm etwas Wein gereicht.*) Mit dem 14ten Tage befand er sich ziemlich wohl, und es dauerte nicht zehn Tage, so konnte er schon die Anstalt verlassen, worin ich ihn zu behandeln hatte.

VIII. J. C., eine Frau von 35 Jahren, durch unglückliche Verhältnisse häufiger Unruhe, Aerger und Verdrufs, aus-

*) Husten und Brustbeschwerden wurden nur consensuell durch die krankhaft afficirten pneumo-gastrischen Nerven bedingt und hervorgebracht; weshalb auch hier der Wein nicht nachtheilig, sondern wohlthätig wirkte.

Digitized by Google

gesetzt, fühlte sich einige Tage unwohl und klagte bitteren Geschmack, immerwährende Uebelkeit, Kopf- und Magen-Schmerzen, Frost, Hitze und Schwäche; kurz alle Zufälle des Ganglio-Abdominalfiebers im geringern Grade. Ein Baldrian-Aufguſs mit *Liq. anodyn. min. Hoffm.* und *aq. amygd. amar.*, nebst kräftiger Fleischbrühe, beseitigten binnen 48 Stunden alle Krankheits-Erscheinungen. Die Kranke erholte sich hierauf bald, und hatte schon nach einigen Tagen Kraft genug, sich neuerdings ärgern zu können.

IX. A. R., 22 Jahre alt, eine schwache, reizbare und zu Obstructionen geneigte Frau, bekam, nachdem sie sich den Tag hindurch sehr angestrengt, Erkältung ausgesetzt und im Essen und Trinken unordentlich gelebt hatte, Schwindel, heftige Kopf-, Magen- und Glieder-Schmerzen, Würgen und selbst Erbrechen von genossenen Speisen, Durst, starkes Fieber und eine weifs belegte Zunge. Ein ihr desfalls gereichtes Brechmittel aus Ipecacuanha entleerte etwas unverdaute Speise und eine Menge Galle, worauf sie sich auch besser befand. Einige Stunden später vermehrten sich aber genannte Zufälle. Das Fieber und die gastrischen Beschwerden wurden schlimmer, die Kranke lag den ganzen Tag betäubt und delirirte die Nacht hindurch. Es wurde nun die reizend-stärkende Methode im strengsten Sinne des Wortes eingeleitet; die Zufälle verminderten sich hierauf bedeutend, und das Fieber, welches den Typus der Quotidiana annahm, wurde durch Chinin, in Verbindung mit genannten Mitteln, nach einigen Tagen ebenfalls beseitigt. Mit dem 13ten Tage traten die Menses ein: Patientin fühlte sich sehr schwach, übrigens frei von allen Beschwerden. Als sie am 19ten sich einige Stunden ausser dem Bette aufhielt, wurde sie neuerdings von einem heftigen Fieber-Paroxysmus überfallen, welches nach einigen Anfällen diesmal den Typus einer *Tertiana duplex* annahm. Es wurden ihr desfalls einige Tage hintereinander während der Apyrexie

Digitized by Google

mehrere Dosen *Chinin. sulphuric.* gereicht. Das Fieber verschwand; die Kranke genas unter dem Gebrauche der aromatisch-bittern und tonischen Mittel, welche eine kurze Zeit fortgenommen werden mufsten, so dafs es noch beinahe 14 Tage dauerte, bis sie sich vollkommen wieder erholt hatte.

X. Ch. R., ein lebhafter und thätiger Mann von 31 Jahren, einige unbedeutende rheumatische Beschwerden abgerechnet, sonst immer gesund, wurde plötzlich, nachdem er einige Nächte nicht geschlafen, um seine kranke Frau zu pflegen (s. vorige Krankheitsgeschichte), von starkem Froste mit trockener Hitze abwechselnd, Schwindel, Kopf- und Glieder-Schmerzen, Magendrücken und Neigung zum Erbrechen, überfallen. Der Puls war dabei häufig, schwach, die Zunge weifs belegt, der Harn gelb und trübe und der Unterleib konnte die Betastung nicht ertragen. Der Kranke klagte über Würgen, Neigung zum Erbrechen, über Kälte, die während der Hitze im Rückgrathe, und über Angstgefühle, welche aus der Präkordialgegend sich entwickelten. Da die Frau und der Bediente schon einmal dieselbe Krankheit hatten, und durch die beständige Berührung des Mannes mit seiner kranken Frau ein mit Speichel verschluckter Ansteckungsstoff einigermafsen hier angenommen werden konnte, so verordnete ich auf der Stelle ein Brechmittel aus Ipecacuanha. Er erbrach eine Menge Schleim und Galle und fühlte etwas Erleichterung, welche aber nicht lange anhielt. Es vermehrten sich hierauf das Fieber und die gastrischen Beschwerden. *) Der Kranke klagte nun Unruhe, Beängstigung, aufserordentliche Schwäche, starke, mit Frost abwechselnde Hitze, er delirirte in der Nacht, kurz fühlte sich den andern Morgen kränker, als den Tag zuvor. Da alle

*) Ein Beweis, dafs kein mit dem Speichel verschluckter Ansteckungsstoff die Krankheit hervorbrachte, und nur die Unruhe und Gemüths-Affekte als bedingende Momente hier betrachtet werden müssen.

Digitized by Google

Zufälle eines Ganglio-Abdominalfiebers höhern Grades sich hier zu entwickeln drohten, so wurde gleich zu der reizend-stärkenden Methode nach oben vorgeschriebener Weise geschritten; und trotz dem, dafs während des Verlaufes der Krankheit unter manchen schlimmen Symptomen selbst ein Anschwellen der linken Ohrendrüse eintrat, so hatte ich doch bei meiner Verfahrungsweise das Vergnügen, meinen Kranken nach Verlauf von 16 Tagen schon ausser dem Bette zu finden. Durch geistige Anstrengung im Geschäfte und eine sich dabei zugezogene Erkältung, wurde er (so wie seine Frau) von einem heftigen intermittirenden Fieber während der Reconvalescenz überfallen, welches gegen Abend um den dritten Tag einzutreten und die Nacht hindurch zu dauern pflegte, und sonach den Typus einer Quartana annahm. Nach zweimaliger Rückkehr wurde dasselbe durch die vortreffliche Wirkung des Chinins ebenfalls beseitigt. Hierauf ging die Reconvalescenz äufserst langsam und die Kräfte mufsten mit aromatisch-bittern und tonischen Mitteln unterstützt werden. *)

XI. L. S., 33 Jahre alt, ein sonst gesunder und kräftiger junger Mann, aber seit dem vergangenen Winter, wo er sich öfters dem Wechsel der Witterung aussetzen mufste, sehr zu katarrhalischen Beschwerden geneigt, fühlte sich seit acht Tagen unwohl, ohne desfalls ärztliche Hülfe zu suchen, bis ihn endlich ein starker Frost ergriff, an den sich Hitze anschlofs, und er nicht mehr im Stande war das Bett zu verlassen. Als er mich rufen liefs, fand ich folgende Symptome: heftige Kopfschmerzen, die von der Stirne nach dem Hinterhaupte sich verbreiteten, Ekel und Neigung zum Erbrechen, weifsgelbe, dick belegte Zunge, Durst, schmerzhaftes beängsti-

*) Dieses bei IX. und X. während der Reconvalescenz entstandene intermittirende Fieber kann nicht als Recidive der Krankheit, sondern nur als durch die Einwirkung neuer schwächender Einflüsse veranlafst, betrachtet werden.

Digitized by Google

gendes Gefühl in der Magengegend, etwas Husten ohne Auswurf, brennende Hitze der Haut, trüben gelben Urin und schwachen unregelmäfsigen Puls. Er bekam ein Brechmittel aus Ipecacuanha, worauf eine Menge dunkelgrüne Galle ausgeleert wurde. Nach kurzer Erleichterung nahmen den andern Morgen sämmtliche Zufälle zu. Es trat eine aufserordentliche Schwäche ein, und nach einigen Tagen redete er entweder irre, oder lag beständig in soporösem Zustande. Das Ganglio-Abdominalfieber, mit einem consensuellen Ergriffenseyn des Gehirns, war hier nicht zu verkennen. Reizend-stärkende Mittel, kräftige, mit Reis, Sago oder Eigelb bereitete Fleischbrühe, Wein, Brodwasser mit Zucker und Zitronenschale zum Tranke, kalte Fomentationen auf den Kopf, Waschen mit lauwarmem Essig am ganzen Körper und ein Vesicans auf die Präkordialgegend, brachten mit dem 21sten Tage allgemeine stinkende Schweifse und einen frieselähnlichen Ausschlag hervor, welche einige Tage anhielten. Der Kranke besserte sich hierauf nach und nach, und es verstrichen beinahe vier Wochen bis zu seiner gänzlichen Wiedergenesung.

XII. Eine 56jährige Frau, die sich kümmerlich ernährte, kam, nachdem sie sich mehrere Tage krank fühlte, mit allen Symptomen eines vermehrten Gastricismus zu mir. Da Leute der Art alles durcheinander essen, und Patientin auch erklärte, viel Obst gegessen zu haben, so gab ich ihr ein Brechmittel aus Ipecacuanha. Es entwickelten sich hierauf alle Zufälle eines Ganglio-Abdominalfiebers, welches bis zum 7ten Tage regelmäfsig verlief, an welchem ein höherer Grad desselben sich einstellte und zugleich auf das Gehirn heftig einwirkte. Der Puls wurde hart und zusammengezogen, die Zunge dick belegt von dunkelgelber Farbe, und der Unterleib aufgetrieben; dabei delirirte die Kranke, oder lag in einem soporösen Zustande. Später wurde die Zunge trocken, Zähne und Lippen mit einer bräunlichen Kruste überzogen, der Puls klein und

Digitized by Google

zitternd, es trat Harnverhaltung, unwillkührlicher Abgang der Excremente, Schlummersucht, Sehnenhüpfen, Flockenlesen und Friesel ein, unter welchen Zufällen die Kranke verschied.

Aus der Erzählung dieser Krankheitsgeschichten läfst sich also entnehmen, dafs bei anfangs angewandten Brechmitteln die Krankheit meistens einen bösartigen und langwierigen Charakter offenbarte, und dafs, wo die reizend-stärkende Methode gleich bei ihrem Beginnen eingeleitet wurde, dieselbe rasch eine günstigere Wendung nahm. Deshalb glaube ich, dafs eine nähere Bekanntmachung dieser meiner Erfahrung und Ansichten über diese Krankheit als ein Wort zu seiner Zeit wohl nicht überflüssig seyn dürfte. Und es würde mich hinlänglich belohnen, wenn ich zur bessern Erkenntnifs und Behandlung derselben einen Beitrag geliefert haben sollte.

Mainz, Ende September 1829.

Digitized by Google

So eben hat, Breslau 1830, bei Wilhelm Gottlieb Korn, die Presse verlassen:

Praktische

Materia medica

als

Grundlage am Krankenbette

und

als Leitfaden zu akademischen Vorlesungen

vom

Dr. *Johann Wendt*,

praktischem Arzte, Königl. Geheimen Medicinal-Rathe und Mitgliede des Medicinal-Collegiums für Schlesien, ordentlichem öffentlichem Lehrer an der Universität, Director der medicinisch-chirurgischen Lehr-Anstalt und der delegirten Ober-Examinations-Commission zur Prüfung höherer Medicinalpersonen, dirigirendem Arzte des Kuhschen Hausarmen-Medicinal-Instituts, mehrerer Orden Ritter und vieler gelehrten Gesellschaften Mitgliede.

8vo. XXVIII u. 414 Seiten. Preis 2 Rthlr. 4 Ggr.

Bei Anzeige der Erscheinung dieses längsterwarteten Werks, setzen wir ein uns gefälligst mitgetheiltes Urtheil eines Sachverständigen über dasselbe statt eigner Bevorwortung hieher.

„Der gelehrten Anleitungen zur Heilmittellehre, die einen Wust von Arzneien freilich, doch am Ende so unvollkommen geprüft als unzweckmäfsig angeordnet uns darbieten, haben wir genug; aber in der That nicht eine, die in sachrichtiger Ordnung abgefafst, aus wahrer Erfahrung geschöpft, dem ausübenden und jüngeren Arzte als sicherer und gründlich für die Praxis belehrender Leitfaden, mit voller Zuversicht in die Hände gegeben werden könnte. Das vorliegende Werk hilft diesem Bedürfnisse ab, und jeder zeitgemäfser Forderung entsprechend, erfüllt es, was es auf dem Titelblatte verspricht, überall getreulich. Einer Empfehlung bedarf es nicht: für seinen Werth würde, spräche nicht schon der Name des Verfassers dafür, die Liebe für den Gegenstand, die auf jeder Seite hervorblickt, der vieljährige Fleifs, der daran gewandt worden, und die Gediegenheit des Urtheils, die sich darin erprobt, auch ohnedem Jeden einnehmen. Ueber einzelne darin enthaltene Ansichten wird die Wissenschaft vielleicht streiten, die Zukunft durch fruchtbare Untersuchungen entscheiden, aber es ist gesorgt dafür, dafs der entschiedene und oft genug in den rühmlichsten Worten ausgesprochene Beifall, den alle Schriften des Verf. sich in der literarischen Welt erworben, am wenigsten diesem werde fehlen können, das den Stempel der Reife so deutlich an der Stirn trägt, und seinen Nutzen beim ärztlichen Unterricht ohne Zweifel bewähren wird."

Dr. *A. W. H.*

Digitized by Google

Klon. Annalen VI. B. 2. H.

Digitized by Google

Digitized by Google

Klinische Annalen.

Sechster Band. Drittes Heft.

I.

Geschichte eines Kaiserschnittes wegen äufserster Becken-Enge, durch Knochenauswuchs verursacht,

mitgetheilt vom

Dr. *Fr. C. Naegele.*

(Mit 3 lithographirten Tafeln.)

Dafs die Fälle von schweren Geburten, durch Knochenauswüchse im Becken bedingt, selten seyen, wird allgemein angenommen. Aus einer nähern Untersuchung der in- und ausländischen Lehr- und Handbüchern der Geburtshülfe, der pathologischen Anatomie u. s. w. angeführten Fälle der Art (zu welcher Untersuchung eine Arbeit vor Kurzem mich veranlafste) hat sich mir aber ergeben, dafs die Fälle, wo der Erschwerung der Geburt wirklicher Knochenauswuchs (*Exostosis vera seu proprie sic dicta*) erweislich zum Grunde gelegen, noch bedeutend seltener sind, als gewöhnlich dafür gehalten wird. Des einen z. B., der fast unzählige Mal citirten Fälle wird nur gelegentlich im Vorübergehen, oder doch so kurz und unvollständig erwähnt, als rühre die Erzählung vom Hörensagen her; in dem andern findet entweder offenbare Verwechselung von Exostose mit blofsem übermäfsigen Hervorragen des Kreuzbeines oder doch Verdacht einer solchen Verwechselung statt (m. s. z. B. den Fall von G. van Doeveren in s. *Spec. observ. acad.* und die von ihm aus Henkel's dritter Sammlung citirte Beobachtung); der eine Fall enthält so viel höchst Unwahrscheinliches, und aus den übrigen Beobachtungen des Mannes

Digitized by Google

(Plessmann), der ihn erzählt, leuchtet das Streben: Wunderdinge vorzubringen, so grell hervor, dafs der Fall gar und durchaus keinen Glauben verdient *; in dem andern weifs man nicht, ob die Frau, von deren Becken die Rede ist, je in der Lage zu gebären sich befunden, und hinwieder in andern ist es ungewifs, ob es sich um ein weibliches oder ein männliches Becken handelt u. s. w.

Doch abgesehen hievon, so ist der hier folgende Fall durchaus einzig in seiner Art und gewifs der Bekanntmachung sehr werth. Ich gebe ihn ganz mit denselben Worten wieder, wie ihn mein unvergefslicher Freund, der (am 24. October 1828) verstorbene Grofsherzoglich Hessische Geheime Rath und Leib-Chirurg, Prof. Dr. Peter Joseph Leydig zu Mainz, beschrieben hat, und füge am Schlusse die Beschreibung des Präparates bei, welche sich in Leydig's Bericht nicht befand.

„Am dritten May 1813 wurde ich (Leydig) durch unsern geschickten Geburtshelfer, Herrn Dr. Kraus, eingeladen, nach Bubenheim (einem ungefähr 4 Stunden von Mainz gelegenen Orte) zu einer Frau mitzugehen, bei welcher wegen einer Exostose im Becken der Kaiserschnitt vorgenommen werden müsse. Wir zögerten nicht mit der Abreise und kamen gegen 11 Uhr desselben Morgens dort bei Bürger Besan an, dessen Ehefrau Anna Maria die leidende Kreifsende war. Sie war 29 Jahr alt, von mittlerer Frauengröfse und von äusserlich gut gebildetem Körper; von Jugend auf befand sie sich wohl; doch erinnerte sie sich genau, dafs sie vor 14 Jahren im Winter auf dem Wege nach Mainz mit einer Last auf dem Kopf auf dem Eise ausgegleitet und so hart mit dem Hintern auf Steine

*) *La Médecine puerpérale, ou des accidens de la maternité, par Fréderic Plefsmann, de Berlin; Docteur en Méd., Accoucheur de l'hotel Dieu, sous Desault, et Professeur des belles lettres en la cidevant Université de Paris. A Paris chez l'auteur* 1797. S. 103. *Exostose dans le vagin guérie par le feu pendant le travail.*

Digitized by Google

gefallen sey, dafs sie sogleich im After grofse Schmerzen verspürt habe; dessen ungeachtet sey sie doch nach Mainz und wieder zurückgegangen, habe sich auch weiter deswegen nicht geschont; allmählig seyen die Schmerzen verschwunden und sie habe sich geheilt geglaubt; jedoch habe sie seit dieser Zeit Beschwerden beim Stuhlgang und Harnlassen, nicht aber bei der Reinigung bemerkt. Darauf verheirathete sie sich vor 5 Jahren mit ihrem gegenwärtigen robusten, starken Manne und befand sich jetzt in der 35sten Woche ihrer ersten Schwangerschaft. Sie kniete auf der Erde, auf die Ellenbogen gestützt, welche Lage ihr die meiste Ruhe gestattete, und erzählte, dafs sie von Anfang ihrer Schwangerschaft bis gegen die 27ste Woche sich völlig wohl befunden habe; von dieser Zeit an sey sie von mehrmaligem Erbrechen und grofsen Beschwerden bei Ausleerung des Harns und dem Stuhlgange geplagt worden: am 29sten April habe sie schon Schmerzen im Unterleibe gespürt, die sie aber doch nicht gehindert hätten noch am 30sten ins Feld zu gehen, um Gras zu holen. Bei Aufhebung ihrer Bürde habe sie ein Krachen im Leibe und den Ausfluſs von Wasser aus der Scheide verspürt; von dieser Zeit an habe auch die Bewegung des Kindes aufgehört. Sie kam nach Haus und liefs sogleich eine benachbarte Hebamme holen, die, nach angestellter Untersuchung, Verhältnisse fand, bei welchen sie die Gegenwart eines Geburtshelfers nöthig glaubte, weswegen am 1sten May Herr Köppel, Wundarzt, von Werrstadt berufen wurde; auch dieser fand Eigenheiten hier, weswegen er sich den Beistand noch anderer Geburtshelfer ausbat. Der nun dazu gekommene Herr Dr. Kraus erkannte nach vorsichtig angestellter Untersuchung, dafs ein grofser Knochenauswuchs die ganze Beckenhöhle so ausfülle, dafs unmöglich auf gewöhnlichem Wege der Austritt des Kindes statt haben könne, und daher der Kaiserschnitt indicirt sey.

Bey der gemeinschaftlichen Untersuchung fanden wir nun ihre Gesichtsfarbe blafs und fahl-schmutzig, die Backen eingefallen, die Nase spitz, einen grellen Blick, die Zunge feucht,

Digitized by Google

das Athmen beschleunigt, den Puls sehr schnell und doch nicht unkräftig; abwechselnd Frost mit Hitze, in diesem Augenblicke keine besonders vermehrte Wärme und trockene Haut; häufig erbrach sie mit Leichtigkeit das Getränk; dabei war die Leidende äufserst couragirt, ging im Zimmer auf und ab, legte und hob sich allein in und aus dem Bette. Von Zeit zu Zeit traten starke Wehen ein; mehrere Klystiere waren unwirksam wieder abgegangen und unter starkem Pressen nur wenig Harn ausgeleert worden. Aus der Scheide lief zu Zeiten etwas stinkende mit weifsen Brocken vermischte Feuchtigkeit, auch zuweilen etwas Blut aus.

Bei der äusserlichen Untersuchung fand man den Unterleib nicht aufserordentlich ausgedehnt und unschmerzhaft, den Nabel nur wenig hervorragend; deutlich aber zeichneten sich zwei Erhabenheiten aus, wovon die eine auf der linken Seite vom vordern Beckenrande aufwärts stieg in der Richtung des Nabels, zur Seite desselben sich begränzte, oben am breitesten war, sich weicher anfühlte, und der Druck auf dieselbe etwas schmerzte und Drang zum Harnen erregte; oberhalb dieser Geschwulst war diese Seite des Unterleibs leer.

Die andere Geschwulst erstreckte sich länglich auf der rechten Seite vom Becken bis in die Nähe der Herzgrube, und war nach innen zu an der weifsen Linie begränzt; sie fühlte sich hart und prall besonders während einer Wehe an.

Bei der innerlichen Untersuchung theils in der Rücken-, theils in der Knie-Lage, bot sich folgendes dar:

Wenn man den untersuchenden Finger bis zum zweiten Gliede in die trockene Scheide gebracht hatte, so stiefs man gleich auf eine dem Kopf ähnliche unbewegliche Geschwulst, die ausserhalb und hinter der Scheide lag, hart und fest war und nur an ihrer obern Gegend schwache Eindrücke annahm, die mit einem Knistern sich sogleich wieder herausgaben; sie war nicht ganz eben, sondern hier und da eine schwache Erhabenheit bemerkbar; sie kam von der hintern Beckenwand und nahm den ganzen Eingang und die Höhle des Beckens in

Digitized by Google

dem Maſse ein, daſs man nur mit Mühe zwischen der Geschwulst und der Schambein-Vereinigung einen Finger in der so vorwärts gedrückten Scheide, besser auf der rechten als linken Seite, aufwärts führen konnte, wo man denn keinen Muttermund erreichen konnte, aber den vorliegenden Kopf zu fühlen glaubte.

Die durch den Mastdarm angestellte Untersuchung zeigte, daſs der nach der linken Seite hingedrängte Mastdarm durch die Geschwulst so beengt war, daſs die Fingerspitze bald nach ihrer Einführung nicht weiter aufwärts geschoben werden konnte.

Das Resultat der gemeinschaftlichen Untersuchung war einstimmig:

I) Daſs die auf der linken Seite des Unterleibs befindliche Geschwulst die ausgedehnte Harnblase und

II) die rechts liegende die Gebärmutter sey;

III) daſs die sich im Becken darbietende Geschwulst eine Knochengeschwulst — *exostosis* — sey, höchst wahrscheinlich durch den vor 14 Jahren geschehenen Fall veranlaſst;

IV) daſs das Kind auf dem natürlichen Wege nicht aus der Gebärmutter gebracht werden könne und folglich der Kaiserschnitt indicirt sey.

Dem nur wahrscheinlich guten Erfolge stand das im Anfange schon geschilderte Befinden der Kreiſsenden entgegen, was uns alle nichts als den Tod erwarten lieſs. Dessen ungeachtet, als das einzige Mittel, wovon sich noch etwas hoffen lieſs, beschloſs man bei dem sehnlichsten Wunsche der Frau nach Hülfe, nur nachdem man durch eine schickliche Prognose die Anverwandten von dem zu Erwartenden unterrichtet hatte, zuerst die Harnblase zu entleeren und darauf dann zur weitern Hülfe zu schreiten.

Der Catheter wurde also einzubringen versucht, konnte aber bei aller Vorsicht und Mühe nicht in die Blase gebracht werden. Daher wurde der Blasenstich oberhalb des linken Schambeines, ungefähr einen Zoll von der weiſsen Linie entfernt, nach der linken Seite zu gemacht, und es wurde dadurch eine

Digitized by Google

bedeutende Menge Harn ausgeleert. Während des Ausfliefsens des Harnes und des Zusammenfallens der Blase und des Verschwindens der in der linken Seite befindlichen Geschwulst, war es auffallend zu bemerken, dafs der Unterleib in der Magengegend sichtlich anschwoll, so, dafs selbst der Nabel hervorgetrieben wurde; dabei verschlimmerten sich ihre Gesichtszüge und der Puls wurde auffallend schwächer. Man brachte sie zu Bette und gab unter diesen Umständen die Anstellung der Operation des Kaiserschnitts auf und verliefs mit Zurücklassung eines Wundarztes und Geburtshelfers die Kranke.

Schon frühe am folgenden Morgen, am 4ten May, erhielt ich von letzterm die unerwartete Nachricht, dafs die Kreifsende die verflossene Nacht ruhig und mitunter schlafend zugebracht habe, dafs ihr Puls und ihre Kräfte, kurz ihr ganzes Befinden jetzt besser sey, als es gestern bei der Abreise gewesen, und dafs die Patientin ein- für allemal wolle, dafs man sie operire.

Auf der Stelle also gingen wir ab, und da wir die Patientin so entschlossen fanden, wurde sogleich alles zur Operation vorbereitet, die damit begann, dafs man ihr vorerst den Harn wieder abliefs und dann um 1 ½ Uhr zur Operation des Kaiserschnittes schritt: Herr Dr. Kraus auf der linken Seite übernahm das Geschäft, das Vorfallen des Netzes und der Gedärme zu verhüten; Herr Dr. Pizzala jenes der Unterbindung der blutenden Gefäfse. Ich stand auf der rechten Seite, wo auch die Gebärmutter lag, wie schon angegeben worden ist, und wo man ohne Wahl den Einschnitt machen mufste. Er fing 2″ vom Nabel entfernt, aber einen Zoll tiefer als dieser an und lief, 2″ von der *linea alba* entfernt, herab bis 1 ½″ vom *ligament. Poupart.*, und hatte die Länge von 4 Pariser Zoll. Mit Vorsicht wurde der Schnitt durch die Bauchmuskeln und durch das *peritonaeum* gemacht, der Zeigefinger eingeführt und auf demselben die Dilatation desselben bewirkt. Hiebei wurde aufser einigen kleinern Arterien-Zweigen auch die *Arteria epigastrica* durchschnitten: sie gab plötzlich viel Blut, wurde aber sogleich mit Leichtigkeit unterbunden. Herr

Digitized by Google

Dr. Kraus hatte durch ein sanftes Andrücken des ganzen Umfanges der Wunde an die Gebärmutter sehr geschickt nicht nur jetzt das Vorfallen der Eingeweide abgehalten, sondern auch dadurch verhindert, dafs kein Blut, und selbst nach gemachtem Einschnitte in die Gebärmutter, keine andere Feuchtigkeiten in die Bauchhöhle flossen, ein nicht unbedeutender Vortheil bei dieser Operation, der stets zu berücksichtigen und so auf eine leichte Art durch eine geschickte Hand erhalten wird.

Die nun in der Wunde sich darbietende Fläche der Gebärmutter, an der man durch das Gefühl entdecken konnte, dafs der Mutterkuchen nicht an dieser Stelle ansafs, wurde nun mit solcher Vorsicht eingeschnitten, dafs selbst die Eyhäute unverletzt blieben; ich sprengte sie mit dem eingeführten Zeigefinger und dilatirte sogleich auf- und abwärts die Wände der Gebärmutter beiläufig 5″ lang; es drang aus dem obern Winkel der Wunde etwas schwarz coagulirtes Blut; aber nirgends berührte ich die Placenta. Das Kind bot den Rücken dar; meine eingeführte Hand ergriff die rechte Weiche, und so wurde mit dem Steifs voraus das Kind leicht durch die Wunde aus der Gebärmutterhöhle gezogen.

Der Mutterkuchen befand sich im Grunde der Gebärmutter links noch fest ansitzend; er wurde getrennt und herausgenommen, wo er sich mifsfarbig und faulicht zeigte. Gleich darauf zog die Gebärmutter sich fest zusammen. In dem Momente, wo man beschäftigt war, die Wunde zu vereinigen, drang während einer Zusammenziehung der Gebärmutter aus der Wunde eine bedeutende Menge schwärzlichen Blutes hervor; es flofs wegen der zweckmäfsigen Haltung und des gelinden Andrückens der Wände der Bauchdecken gegen die Gebärmutter frei aus, ohne dafs es nöthig war, vor der Vereinigung der Wunde von den ausgeflossenen Flüssigkeiten aus der Bauchhöhle zu entfernen. Man vereinigte nun die Wundlefzen vollkommen und erhielt sie in dieser Lage ohne blutige Naht blos durch 4 lange um den ganzen Unterleib laufende

Digitized by Google

und über der Wunde sich kreuzende, einen Zoll breite Heftpflaster, zu deren Unterstützung noch eine sechsköpfige vereinigende Binde angelegt wurde.

Die entschlossene Leidende, die während der ganzen Operation und des Verbandes nicht einen Laut des Schmerzes hören liefs, wurde nun in ihr Bett gebracht und etwas auf die rechte Seite geneigt in dasselbe gelegt.

Man schritt nun zur Untersuchung des herausgenommenen Kindes: Es war ein Mädchen, von dessen ganzem Körper theils die Epidermis schon getrennt war, theils leicht sich lös'te, worauf alsdann die unterliegenden Bedeckungen schmutzig grau röthlich und sehr weich erschienen; das Ganze war stinkend; die Bedeckungen des Kopfes waren faul, an der Scheitelgegend getrennt, so dafs bereits durch diese Oeffnung alles Gehirn ausgeflossen war und das linke Scheitelbein aufser allem Zusammenhang herausfiel; der ganze Kopf platt und eingefallen. Auch die äufserst faulen Bedeckungen des Unterleibs waren an der Nabelgegend geöffnet, ein Theil der Eingeweide hing daselbst heraus, und selbst die Nabelschnur war durch Fäulnifs daselbst abgelöst. So wie es sich jetzt darbot, ohne Gehirn, wog das Kind 3¼ Pfund und seine Länge betrug 17″.

Die ruhig und zufrieden in ihrem Bette sich befindende Kranke war äufserst blafs im Gesichte, und erbrach ohne besondere Anstrengung mehrmals nacheinander das ihr gereichte Wasser und Wein und Kamillen-Thee.

Als ich um halb fünf Uhr die Kranke verliefs, fand ich ihr Gesicht sehr entstellt, die Wangen eingefallen, die Nase spitz und kalt, den Blick grell, die Lefzen zurückgezogen, die weifsen Zähne entblöfst, die Zunge feucht; ihr Körper war warm, mit einem allgemeinen Schweifse bedeckt — ihre Respiration war schnell, eben so und schwach war ihr Puls. Ihr Unterleib war unschmerzhaft, aber oberhalb des Verbandes aufgetrieben. Aus der Scheide flofs nichts ab.

Am folgenden Tage, den 5ten May, erhielt ich bei meiner Ankunft von dem dort gebliebenen Wundarzte die Nachricht,

Digitized by Google

dafs Patientin gleich nach meiner Abreise von einem starken Froste befallen worden sey, der eine Stunde angehalten habe; darauf sey eine grofse Hitze gefolgt, die bis gegen 10 Uhr gedauert und mit dem sich einstellenden Schweifse abgenommen habe. Sie sey bisweilen eingeschlafen, während des Schlafes aber erschrocken aufgefahren; dreimal habe sie sich die Nacht hindurch erbrochen. Nie habe sie über Schmerzen geklagt. Nach Mitternacht habe sie sich besser befunden als vorher, und so sey sie den ganzen Morgen geblieben. Um 9 Uhr sey ihr zum ersten Male der Harn auf natürlichem Wege in grofser Menge abgegangen, so wie auch mehrere Winde; darauf habe sie sich wohl befunden bis gegen Mittag, wo sie sehr über Beengung auf der Brust klagte, wobei der Unterleib geschwollen sich zeigte; bald seyen ihr aber einige Winde nach unten abgegangen und darnach habe sie sich dann wieder besser befunden.

Bei meiner Ankunft um 5 Uhr Nachmittags fand ich ihr Aussehen auffallend verändert mit folgenden Erscheinungen: ihr Gesicht eingefallen, mager und erdfahl, das Auge matt, die Respiration sehr beschleunigt, die Wärme allgemein erhöht, der Durst heftig, der Puls in einer Minute 135 Schläge, die nicht ganz unkräftig waren. Der Unterleib ist besonders in der Magengegend tympanitisch aufgetrieben, ohne jedoch schmerzhaft bei der Berührung zu seyn, welches er aber doch vor dem Abgange von Winden wird. — Den Gebärmuttergrund fühlt man 3 Queerfinger von dem Rande der Rippen, seine Berührung am Grunde ist unschmerzhaft bis zur Nachbarschaft der Wunde.

In der Nacht vom 5ten auf den 6ten brach sie 4 — 5mal das genossene Getränk, bestehend aus Gerstenschleim, Kamillenthee, Wasser mit etwas Wein, aus, befand sich übrigens erträglich, hatte mitunter etwas ruhigen Schlaf und Ausdünstung, ohne bedeutende Hitze und Durst. Auf gewöhnlichem Wege hatte sie Harn gelassen, und am Morgen des 6ten war auf 3 Klystiere ein weicher und copiöser Stuhlgang

Digitized by Google

mit grofser Erleichterung erfolgt. — Ueber Schmerzen klagte sie nur selten; den ganzen Tag brachte sie gröfstentheils schlafend zu, so dafs sie eine halbe Stunde schlief und nur auf kurze Zeit erwachte. — Von 10 bis 1 Uhr hatte sie bedeutende Hitze ohne Schweifs. — Gegen 7 Uhr Abends kam die Hitze wieder mit grofsem Durst und hielt einige Stunden an, während welcher sie doch abwechselnd schlief, aber doch im Ganzen diese Nacht unruhiger war. — Den Tag über hatte sie wohl 10 Mal sich erbrochen. *Tinct. opii* und *potio Riverii* bewirkten nicht das gänzliche Aufhören des Erbrechens.

Am 7ten, des Morgens 8 Uhr, traf ich wieder bei ihr ein. Sie war munter, ihr Blick heiter, das Gesicht aber magerer, die Zunge feucht, die Respiration nicht beschleunigt und leicht, die Sprache kräftig, ihr Puls schlug 127mal mit natürlicher Stärke; seit diesem Morgen hatte sich ein lästiger Husten eingestellt. Ihr Unterleib ist etwas tympanitisch aufgetrieben und schmerzt sie, im Allgemeinen doch mehr auf der rechten Seite. Der Gebärmuttergrund ist 4 Finger breit tiefer fühlbar, aber besonders schmerzhaft bei der Berührung. Alle Ausleerungen waren gehörig geschehen. Ihre Lage mufste geändert und der Verband erneuert werden. Sie wurde deswegen aus dem Bette auf den Tisch gelegt und der Verband abgenommen, wobei sich folgendes darbot: Nach weggenommener Binde fand man in der Weichengegend etwas geronnenes stinkendes Blut, welches aus dem untern Wundwinkel dahin geflossen war, und als die Heftpflaster abgenommen waren, zeigte sich, dafs die Wundlefzen schlaff, trocken, bleich, welk waren und ihrer ganzen Länge nach bei 2 Linien von einander standen. Aus dem untern Winkel flofs etwas dünne übelriechende Jauche; die Gebärmutter-Wunde war nicht zu sehen; was man aber von der Gebärmutter selbst erblicken konnte, war nicht mifsfarbig. —

Nach vollbrachter Annäherung der Wundlefzen, wurden neue Heftpflaster angelegt, die Wunde mit etwas Digestivsalbe bedeckt und dann durch Compresse und Binde der Verband

Digitized by Google

beendet, darauf die Kranke wieder zu Bett gebracht. Das verordnete Chinadecoct wurde nicht gemacht und Patientin blieb also blos bei den bisherigen Nahrungsmitteln. — Der heutige Tag ging ziemlich ruhig ohne besondere Klagen vorüber; doch verrieth sie mehr Entkräftung als bisher. Am Abend verfiel sie wieder in Hitze, wie die vorhergehenden Tage, die bis gegen Mitternacht andauerte, welche Zeit die Patientin schlaflos und unter grofser Unruhe zubrachte. Nachher wurde sie ruhig, aber auffallend schwächer und ihr Puls besonders klein und irregulär und mitunter intermittirend. Am Unterleibe waren keine auffallende Veränderungen vorgegangen und alle Ausleerungen gehörig erfolgt. Den ganzen Tag des 8ten klagte sie nur dann und wann über einen stechenden Schmerz an der Wunde, hatte die volle Gegenwart des Geistes; aber die Schwäche nahm augenscheinlich zu und die Wärme an den Extremitäten verlor sich; der Puls wurde noch schwächer und zitternd, und um Mitternacht, 5 Tage nach der Operation, verschied sie.

Leichenöffnung.

Am 9ten May wurde die Leichenöffnung von mir in Gegenwart der Herren Doctoren Kraus und Pizzala vorgenommen und folgendes gefunden:

Der Unterleib war nicht besonders aufgetrieben, noch gespannt. Die Wunde nicht geschlossen; die Wundränder ungefähr 1 Linie von einander entfernt; von unreinem Aussehen und mit einer dünnen, stinkenden Jauche bedeckt; nach innen klebten sie an die vordere Fläche der Gebärmutter an. — Den Gebärmuttergrund fühlte man 2 Zoll über dem Nabel. Bei der Eröffnung des Unterleibes flofs etwas dünne, eiterähnliche Flüssigkeit aus; in gröfserer Menge und consistenter fand man dieselbe in beiden Seiten der Bauchhöhle, vorzüglich gegen das Becken hin. — Die obere Hälfte der Bauchhöhle, 2 Zoll über dem Nabel bis zur Herzgrube, nahmen die Eingeweide ein, die sich, mit Ausschlufs der an die Gebärmutter gränzenden

Digitized by Google

dicken Gedärme, alle im gesunden Zustande befanden. Letztere nämlich waren durch ergossene coagulable Lymphe theils unter sich, theils mit den anstofsenden untern Theilen, ungewöhnlich, aber locker verbunden. Die untere Hälfte der Bauchhöhle enthielt die Gebärmutter mit den dazu gehörigen Theilen und die Harnblase. Letztere lag ganz in der linken Seite über dem horizontalen Aste des linken Schambeins; ihr Hals dem obern Rande dieses Knochens gegenüber, und der Grund 2½ Zoll über demselben hervorragend. Ihr rechter oder innerer Rand war im leeren Zustande der Blase 1½ Zoll von der *Symphys. oss. pub.*, ihr linker oder äufserer Rand 2 Zoll von der *Spina anter. sup. oss. ilei* entfernt. Der gröfste Durchmesser derselben betrug 3″; sie war im vollkommen gesunden Zustande, und von der durch die Punction gesetzten Verletzung nichts mehr zu entdecken.

In der rechten Seite und zum Theil in der Mitte des untern Abschnittes der Bauchhöhle lag der Uterus, dessen ganze Oberfläche mit einer dünnen Schichte coagulabler Lymphe überzogen war, welche die oben erwähnte Verbindung mit den Wundlefzen der Bauchdecken bildete.

Nach Entfernung der Lymphe zeigte sich das Peritonäum vorzüglich gegen den rechten Rand des Uterus hin in einem gefäfsreichern Zustande; noch röther, angeschwollener und häufiger waren die Gefäfse des rechten Mutterhorns, des Eyerstocks und besonders des breiten Mutterbandes. Alle diese Theile waren gröfser, als die der linken Seite. Der Längendurchmesser des Uterus betrug 6″, der Queerdurchmesser 4½″. Auf beiden Seiten, 2″ vom Grunde des Uterus entfernt, lagen die Tuben und Eyerstöcke.

Der Einschnitt in die Gebärmutter befand sich am untersten Theil derselben, war 2½″ lang und erstreckte sich gröfstentheils in die Scheide. Der obere Rand der Schambeine war vom untern Ende des Schnittes in die Gebärmutter 2″ 5‴ entfernt.

In der Gebärmutter fand man nichts; noch in der natür-

Digitized by Google

lichen Lage des Uterus sah man auf der rechten Seite und über dem Grund desselben eine rundlich platte Geschwulst sich erheben, die auf der rechten Seite 1″ 3‴ über den Rand der Gebärmutter, am Grunde 1″ und 10‴ hervorragte. Diese Geschwulst war der Mastdarm, der aufserordentlich mit breiigem Kothe angefüllt und von der dahinterliegenden Knochen-Geschwulst so aus seiner Lage gedrängt war, dafs sein linker Rand in der Mitte der Wirbelsäule sich befand. Von da nun war er sackförmig gegen die rechte Seite ausgedehnt, so, dafs im leeren Zustande sein Queerdurchmesser 4″ mafs. Sonst zeigte sich an demselben nichts Krankhaftes. — Seine vordere Fläche war von der hintern Fläche des Uterus, den Eyerstöcken und breiten Mutterbändern bedeckt; seine hintere Fläche lag auf der Geschwulst. Unter dieser grofsen Ausdehnung stieg er nun zwischen der Geschwulst und dem Schambeine, enge und platt gedrückt, ganz nach der rechten Seite gewendet, abwärts. — Bei der Untersuchung durch den Mastdarm mufste der Finger ganz rechts, vor- und aufwärts geführt werden; links stiefs man schon 1″ über dem After auf die Knochengeschwulst, die in dieser Seite vorzüglich das Becken ausfüllte. Wenn man den Finger hoch hineinführte, so kam man an eine Stelle, die so verengt war, dafs der Finger nicht durchdringen konnte.

So wie man den Finger durch die Scheide, ungefähr bis zum Ende des Nagelgliedes eingeführt hatte, stiefs man auf die Geschwulst; die sich wenig uneben anfühlte. Nur gerade hinter der Schambeinvereinigung gelangte man auf einen Eindruck der Geschwulst, der ungefähr $^3/_4$″ im Durchmesser hatte, und von scharfen Rändern begränzt war. Die Scheide war nach der rechten Seite und so gegen das rechte Schambein angedrängt, dafs man nur mit Mühe aufwärts zwischen die Geschwulst einen Finger bringen konnte, dessen Spitze dann, dem Queeraste gleich, noch 2½″ vom Muttermunde entfernt war. —

Die rechte Niere war von gewöhnlicher Gröfse; aber das Becken auffallend ausgedehnt; eben so der Ureter. In

Digitized by Google

seinem Verlaufe ging er über die Geschwulst, dann 2″ vom Schambein über die vordere Fläche des Mastdarms, zwischen dieser und der hintern Fläche der Scheide queer hinüber nach links zur Blase. An der linken Niere war das Becken nicht so erweitert, doch gröfser als gewöhnlich. Der Ureter aber war da, wo er über die Geschwulst schlängelnd hinlief, noch weiter, als der rechte. Am Ende der Geschwulst dieser Seite wandte er sich von aufsen nach einwärts, wurde wieder enger und inserirte sich in die Blase.“

Beschreibung des Beckens. *)

Abgesehen von dem Knochenauswuchse ist das Becken übrigens durchaus wohl gebaut, und zeigt die gewöhnliche, nur von vorn nach hinten etwas mäfsige Weite. Die Exostose entspringt aus der vordern Fläche des Kreuzbeines und zwar vorzüglich aus dem Körper des zweiten, zum Theil auch aus dem Körper des ersten und dritten Wirbels dieses Knochens. Auch an der innern oder vordern Fläche der Queerfortsätze der eben erwähnten drei Wirbel wuchert Knochenmasse her-

---

*) Die erste der beigefügten Tafeln stellt das Becken von vorn, die zweite von oben angesehen dar, und die dritte einen Vertikal-Durchschnitt durch die Mitte von vorn nach hinten. Es sind die Abbildungen um die Hälfte verkleinerte Copieen der von dem rühmlichst bekannten Künstler, Herrn Professor Roux dahier, nach der Natur gefertigten, vortrefflichen Abbildungen, welche sich bei der kürzlich an hiesiger Akademie erschienenen Inaugural-Abhandlung meines würdigen Schülers, des Herrn Dr. C. Eli von Haber, (*de partu difficili ob malam pelvis conformat.* etc.) befinden. Die erste Copie hat Herr Carl Frensdorff von Wiesbaden gefertigt, die zweite Herr Carl Grimmel von Nassau-Weilburg, beide Candidaten der Medicin und durch Anlagen und Fleifs zu grofsen Erwartungen berechtigende junge Männer. Die dritte rührt von Herrn Prof. Roux selbst her.

Digitized by Google

vor. In geringerm Maſse findet dies auf der linken Seite, in reichlicherm auf der rechten statt.

Das, dem äuſsern Ansehen nach wie aus drei Geschwülsten, wovon die mittlere bei weitem am gröſsten ist, zusammengesetzt erscheinende Osteom füllt den Eingang und die Höhle des untern Beckens fast ganz aus und einen groſsen Theil des obern (s. Tab. I. u. II.). Die obere Hälfte der Knochengeschwulst, welche sich über dem Becken-Eingange befindet, also in das groſse Becken hinaufragt, ist breiter als die untere, im kleinen Becken befindliche, so daſs, wenn man das Präparat von oben ansieht, man auſser einer kleinen Partie der ungenannten Linie des linken Hüftbeines durchaus nichts vom Becken-Eingange wahrnehmen kann (s. Tab. II.). Zu beiden Seiten beträgt der Raum zwischen der Geschwulst und dem Beckeneingange hier und da nur 2 bis 3 Linien, höchstens aber 3½ Linien. Von der hintern Fläche am Körper der Schoofsbeine ist die Geschwulst nur anderthalb Linien entfernt. Vorn befindet sich zwischen ihr und den Schoofsbeinen ein Raum von 9 bis 10 Lin. — Die ganze Höhe der Exostose beträgt 6 Zoll und 11 Lin., ihre gröfste Breite 6 Z. 1 L. Ihre höchste Stelle ragt über die Verbindung des dritten mit dem vierten Lendenwirbel hinaus, und ihr unterer Theil ist 2½ Lin. von der stumpfen Spitze des Kreuzbeines entfernt.

Im Innern (s. Tab. III.) zeigt die Knochengeschwulst einen schwammichten, zelligen Bau. Die verschiedenartig gestalteten Zellen und Räume (welche eine gelbliche wässerige Flüssigkeit enthalten haben sollen) sind zum Theil durch Häute gebildet, gröfstentheils aber durch Wände aus einer festen, dichten, dem Felsentheile des Schläfenbeines vollkommen ähnlichen Knochenmasse. Alle diese Höhlen sind mit einer weifsen, dünnen Membran ausgekleidet. Da, wo die Exostose hauptsächlich aus dem zweiten Kreuzwirbel hervorwächst, ist ihr Gewebe dem der Körper der übrigen Wirbel sehr ähnlich; nämlich es bildet kleinere Zellen. — Die Körper der ersten drei Kreuzwirbel, vorzüglich aber der des zweiten, sind auf-

Digitized by Google

getrieben, ihr schwammichtes Gewebe ist lockerer, und durch diese Auftreibung ist der Kanal des Kreuzbeines von der Grundfläche dieses Knochens an bis zu dessen viertem Wirbel bedeutend zusammengedrückt, verengt.

Das von allen Weichtheilen entblöfste, trockene Becken, woran sich die zwei letzten Lendenwirbel und ungefähr die Hälfte des dritten und die obern Theile der Schenkelbeine (3 Fingerbreit vom Halse entfernt abgesägt) befinden, wiegt 38 Unzen und 1½ Quentchen med. Gewicht.

Digitized by Google

II.

Einige geburtshülfliche Beobachtungen

vom

Dr *Georg Christian Oesterlen*,

Fürstlich Hohenlohe'schem Leibarzte zu Stuttgart.

Die Geburtsgeschichte, welche ich hier erzähle, bietet mehrere interessante und lehrreiche Momente zur Betrachtung dar, von welchen ich jedoch nur die höchst merkwürdige, aber unheilbringende Selbstwendung des Kindes, ihre nächste und entfernte Ursache herausheben, und mit noch einigen andern Beobachtungen begleiten will.

Ueber mein technisches Verfahren in der ersten Beobachtung erlaube ich mir keine Rechtfertigung; ich habe das Kind mit gebrochenen Schenkelknochen zur Welt gefördert, was kaum von der Rohheit und Unwissenheit des vorigen Jahrhunderts zu erwarten gewesen wäre.

Oft habe ich seitdem, nachdenkend und mifstrauisch gegen meine damalige Handlungsweise, gewünscht diese Geburt nochmals besorgen, und ein anderes, wie ich mir einbilde, besseres Verfahren anwenden zu können; vielleicht mit keinem anderen Erfolge, als — dem Kinde den Schenkel zum zweiten Mal abzubrechen.

Ach! es ist etwas ganz Anderes, die Dinge in abstracto, als in concreto, eine Gebährende nur in der Idee vor dem

Digitized by Google

Schreibtische, als in natura auf einem Geburtsbette zu sehen und zu behandeln.

Die Erschöpfung der Gebährenden durch dreitägige Geburts-Anstrengungen, die fehlerhafte Lage des Kindes, die längere Zeit hindurch vorgefallene Nabelschnur, die nicht nur schwachen, sondern ganz abnormen Wehen waren gebieterische Aufforderungen zur Kunsthülfe, und wahrlich die Gewalt, mit welcher ich die Hüfte des Kindes herabzuziehen suchte, war nicht so übermäfsig, dafs diese allein den Beinbruch hätte bewirken können; ich vermuthe, dafs eine zu grofse Sprödigkeit und eine zu weit vorgeschrittene Knochen-Bildung die Hauptursachen dieses Unglücks gewesen sind. Dem sey nun, wie ihm wolle, — und sollte mir auch ein Uebereilungsfehler mit Recht nachgewiesen werden können, so wird Dieses nur dazu dienen, andere Geburtshelfer zu gröfserer Vorsicht bei ähnlichen Fällen aufzufordern, und es wird somit diese Geschichte immer einigen Nutzen haben *).

Schwangerschaft.

Die Dame, welche der Gegenstand dieser Geschichte ist, ist von dem höchsten Stande, 20 Jahre alt, zum ersten Male

*) Hierin irrt der würdige Herr Verfasser des vorstehenden schätzbaren Aufsatzes gewifs nicht, und es gibt ihm die getreue Mittheilung dieses Falles vollen Anspruch auf den Dank aller, die es redlich mit der Kunst meinen. — Nicht umhin kann ich, hier noch beizufügen, dafs ich vollkommen überzeugt bin: es würde für die Wissenschaft von überaus grofsem Nutzen seyn, wenn die von tüchtigen Kunstgenossen mit unglücklichem Erfolge behandelten Fälle ebenso, aber redlich und gewissenhaft, zur öffentlichen Kenntnifs gebracht würden, wie die glücklichen. Natürlich gilt dies nicht von den Fehlgriffen, wie sie die Unwissenheit, gepaart mit Rohheit, begeht, die der Kunst nichts nützen und darum sich durchaus nicht zur Bekanntmachung in wissenschaftlichen Schriften eignen, wohl aber zur Anzeige an obrigkeitliche Behörden, damit dem Unfuge gesteuert werde u. s. w.

Fr. C. Naegele.

Digitized by Google

schwanger, von lebhaftem Temperament, mittlerer aber zärtlicher Körperbeschaffenheit, von braunen Haaren, und brünnetter Hautfarbe; ihrer Angabe nach ist sie in der früheren Jugend oft und viel krank gewesen, namentlich an Krämpfen, die man von der frühzeitigen Entwickelung hergeleitet habe; in ihrem eilften Jahre haben sich schon die Regeln eingestellt, in den ersten drei Jahren zwar sehr unregelmäfsig, später aber *in quali et quanto et tempore* ganz in der Ordnung; in ihrem 17ten Jahre habe sie lange an einer Art Gliederkrankheit gelitten.

Die Schwangerschaft ist in den ersteren Monaten, aufser einem nicht immer fortdauernden Schmerze auf der rechten Seite zwischen den Rippen und dem Hüftbein, mit keinen andern krankhaften Zufällen verbunden gewesen, und nur erst gegen das Ende der Schwangerschaft stellten sich einige beunruhigende Erscheinungen ein.

Ungefähr sechs Wochen vor der Niederkunft wurde die Schwangere bei hartnäckigen Obstructionen, mit starkem Erbrechen, Fieber und einer schmerzhaften Geschwulst der rechten Brust befallen, welche Zufälle von Erkältung herzurühren schienen, und sich auch nach acht Tagen von selbsten wieder verloren: nur blieb ein dünner, gelblicher, milchartiger Ausfluss aus der Brustwarze zurück, welcher sich schon in dem fünften Monate auch in der linken Brust eingestellt hatte.

Am 20ten Juli zeigte sich auf einmal ein starkes Bluten aus den Zähnen, was bei einer Tasse voll betragen mochte; das Blut war schwarz und dick, und gerann sogleich zu einer festen Masse; die Fürstin hatte vorher nie aus den Zähnen geblutet, auch hatte sie ganz gesunde Zähne und gesundes Zahnfleisch.

Am 22ten Juli Morgens früh wurde sie ohne alle Veranlassung, zu viel genossenes Obst etwa ausgenommen, mit viermaligem, heftigem Erbrechen befallen, wodurch eine grünschleimige Materie ausgeworfen wurde, welche so stark, angeblich nach verfaulten Eiern, roch, dafs der Schwangeren

Digitized by Google

selbst der Geruch unerträglich war, und eine, freilich sehr sensible Kammerjungfer, mit Ohnmachten und öfterem Erbrechen befallen wurde.

Ueberhaupt wurde die Dame in den letzten Monaten der Schwangerschaft öfters mit Erbrechen befallen, welches dem ungeregelten, und öfters nur all zu starken Appetit, insbesondere dem Genusse von Obst, saurer Milch u. s. w. zugeschrieben wurde, welches die Schwangere, wegen der Obstructionen, vielleicht allzureichlich zu sich genommen hatte.

Entbindung.

Am 26ten Juli, Abends 6 Uhr, fühlte die Schwangere, die ihrer Rechnung nach schon 4 Wochen früher ihre Niederkunft erwartet hatte, zuerst eigentliche Geburts-Wehen, nachdem sie schon mehrere Tage vorher flüchtige Kreuz- und Leib-Schmerzen empfunden hatte, und die Wehen nahmen an Kraft und Ausdehnung bis nach Ein Uhr Morgens zu. Eine alte erfahrene Hebamme assistirte bei der Geburt; sie versicherte nach vorgenommener Untersuchung, dafs der Muttermund sich gehörig erweitere, und die Geburt in Kurzem vorbeigehen könne. Nunmehr wurde an mich ein reitender Bote gesandt, und am 27ten Morgens 5 Uhr traf ich bei der Gebährenden ein.

Inzwischen geschah es, dafs die vor der Kreifsenden auf einem Schemel sitzende Hebamme, von einer Art Stickfluſs befallen, zu Boden stürzte, und hinweggetragen werden mufste. Dieser Vorfall alterirte die Gebährende so heftig, dafs sogleich die Wehen cessirten. — Eine herbeigerufene jüngere Hebamme untersuchte nun die Kreifsende, und versicherte, dafs Alles gut stehe, und dafs bei eintretenden kräftigeren Wehen die Geburt bald beendigt seyn würde. Ich verordnete ein Infus: *Valerianae* mit *Liq. anod. m. Hoffm.* und etliche Tropfen *Laud. liq. Syd.*. Kaum alle ¼ bis ½ Stunde stellten sich wehenartige Schmerzen ein, und die Gebährende befand sich im Allgemeinen so wohl, dafs sie im Zimmer herumge-

Digitized by Google

hen, mit uns zu Mittag speisen, und sich mit den Anwesenden mit ihrer gewöhnlichen Heiterkeit unterhalten konnte.

So war der Zustand bis Nachmittags 4 Uhr, wo die Wehen sich wieder verstärkten, und wenige Wasser abflossen. Die alte Hebamme, die sich inzwischen wieder erholt hatte, touchirte und berichtete mir, dafs der Muttermund ganz hoch stehe und kaum zu erreichen sey, welches sehr mit den früheren Angaben contrastirte.

Die Wehen hatten ihren Sitz vorzüglich im Kreuze, und über der Schaambein-Vereinigung, und schienen nach Allem mehr krampfhaft zu seyn. Ich verordnete Chamillen-Thee, Oelklystiere, und warme Dämpfe an die Genitalien; der Unterleib zeigte sich voll, hart, rund, nicht zugespitzt, und der Grund des Uterus reichte bis an die Herzgrube; der Puls war mäfsig schnell und schwach. Um 6 Uhr stellten sich die Wehen alle 2 — 3 Minuten und sehr drängend ein, und jedesmal flofs etwas Wasser ab. Die Hebamme gab an, dafs der Muttermund etwa in der Mitte des Beckens stehe, und sich zwei Queerfinger breit geöffnet habe; die abfliefsenden Wasser aber seyen nur wilde Wasser, indem sie eine vollkommen gebildete Blase, und hinter derselben den Kopf des Kindes in guter Lage fühle.

Beunruhiget durch den schleichenden Abgang der Wasser und wegen des irregulären Verlaufs der Geburt überhaupt, wollte ich nicht länger unter der Decke spielen, und trug Abends 8 Uhr auf eine Untersuchung an, die mir auch sogleich bewilligt wurde. Ich fand bei dieser Untersuchung Folgendes:

Der Leib hatte sich eine Hand breit gesenkt, und mehr zugespitzt; der Uterus war in der gehörigen Lage, bei einer Betastung schmerzhaft; aber bei einer Wehe fühlte ich keine Zusammenziehung oder zunehmende Härte desselben. Die Lage und übrige Beschaffenheit der äufseren Geburts-Theile in vollkommen normalem Zustande; die Vagina zeigte sich sehr eng, und ungemein reizbar, so dafs die Dame bei der

Digitized by Google

vorsichtigsten Untersuchung sich sehr über Schmerzen beklagte; der Muttermund war zwei starke Queerfinger breit geöffnet, die hintere Lippe oder Wandung desselben war sehr dünne, straff angezogen, bei der Berührung sehr empfindlich, über den Kopf zurückgezogen; die vordere Wandung hingegen dick, wulstig, schlaff herabhängend, und bedeckte den Kopf fast ganz; während einer Wehe zeigte sich an der vorderen Wandung keine Veränderung, und nur die hintere schien mir straffer angezogen zu werden. Die Wasserblase spannte sich während derselben nur wenig und schwach an; ich vermuthete daher, dafs sie an der hinteren Seite eingerissen seyn möchte, und dafs die abfliefsenden Wasser wirklich Geburtswasser gewesen; hinter der Blase fühlte ich den Kindskopf mit einer bedeutenden Geschwulst in die obere Beckenöffnung eingetreten, mit der kleinen Fontanelle gegen das linke, und mit der grofsen gegen das rechte Hüftbein gerichtet. Es schien mir, dafs bei dem vollkommen gut gebauten Becken nur wenige kräftige Wehen erforderlich wären, um die Geburt vollends zu beendigen.

Bald nach dieser Untersuchung stellten sich äufserst heftige Krampfwehen, mit grofsen Schmerzen auf beiden Seiten des Unterleibes, im Kreuz und in den Schenkeln ein, so dafs man immer mit aller Kraft gegen das Kreuz drücken mufste; der Gebährenden wurde die möglichste Ruhe angerathen, und alles Verarbeiten der Wehen strenge untersagt.

Da nun unverkennbar ein krampfhafter Zustand des Gebär-Organs und ungleiche Contractionen desselben die Entbindung erschwerten, so wurden unausgesetzt warme Dämpfe, Umschläge von erweichenden Kräutern in Milch gekocht, Einreibungen von Krampf-stillenden Salben in den Unterleib, warme Oeleinspritzungen in die Scheide, und dergleichen Lavements angewandt; innerlich wurden öfters Tropfen von einer Mischung aus *Liq. C. C. succ.*, *Liq. anod. m. Hoffm.* und *Laud. liq. Syd.* eingegeben. Die Klystire waren immer von geringem Effekt, und gingen gewöhnlich leer wieder ab.

Digitized by Google

Morgens den 28ten Juli gegen 1 Uhr stellten sich wahre und sehr durchdringende Wehen ein, welche gut und kräftig verarbeitet wurden; die Hebamme verkündigte nun eine baldige Entbindung, und versicherte, dafs der Kopf des Kindes stark heranrücke, und dafs sie keine Blase mehr entdecken könne.

Um 3 Uhr Morgens flossen wieder Wasser ab, und als die Hebamme nach einer sehr heftigen und schmerzhaften Wehe untersuchte, sah sie mich bestürzt an; auf meine Frage: wie sie es fände? — antwortete sie mit bedenklicher Miene: ich möchte doch selbst nachsehen. —

Nun fand ich zu meinem Erstaunen keine Blase mehr, und statt des Hinterhauptes das Gesicht vollkommen vorliegend und tief in das Becken eingetreten; der Muttermund war vollkommen erweitert, zeigte aber noch die frühere Beschaffenheit, nämlich die vordere Parthie war dick, wulstig, schlapp, die hintere straff angespannt und ganz über das Gesicht zurückgezogen.

Der Uterus zeigte sich mehr gegen die rechte Seite hingeneigt, an einzelnen Parthieen hart und gespannt, an anderen weich und erschlafft. Die Wehen hatten gänzlich cessirt, und die Kreifsende beklagte sich wiederum über heftige Schmerzen im Kreuze und an den Seiten des Unterleibes.

Ich äufserte meine Besorgnisse, und erklärte dem Gemahl, dafs nun künstliche Hülfe nothwendig sey, wünschte aber, ehe ich diese vornähme, die Gegenwart und den Beistand des im Orte wohnenden Arztes und Geburtshelfers, Dr. O., und bat, ihn schleunig herbeizuholen.

Während dieses geschah, wurde das Entbindungslager zugerichtet, die Kreifsende in ihrem Bette auf die linke Seite gelegt, und auf dem Unterleib gelinde Frictionen gemacht; mit der Anwendung äufserlicher und innerlicher antispasmodischer Mittel wurde unausgesetzt fortgefahren.

Herr Dr. O. kam, untersuchte, und fand die Stellung und Lage des Kindes, wie so eben angegeben worden.

Digitized by Google

Auch er stimmte darin mit mir überein, dafs bei dem tiefen Stande des Kopfes, bei der engen und höchst reizbaren Beschaffenheit der Mutterscheide, bei dem gänzlichen Mangel der Wehen, bei den Krampfzufällen, und der schon so lange dauernden Geburtsarbeit, die Entbindung keineswegs der Natur überlassen werden dürfe, vielmehr müsse der Kopf so viel als möglich in eine Zangen-gerechte Lage gebracht, und die Geburt sodann mittelst der Zange beendigt werden.

Nachdem nun die Gebärende auf das Entbindungslager gebracht worden war, liefs ich zuvor noch eine Oeleinsprizzung in die Vagina machen, und suchte dem Kopfe mittelst ein paar Fingern und dem Hebel eine der Anlegung der Zange vortheilhaftere Lage zu geben, was mir auch so ziemlich gelang.

Nun legte ich die Brünninghausensche Zange, das erstere Blatt mit einiger Schwierigkeit, das andere aber, oder das rechte, sehr leicht an, allein gleich bei den ersten Zügen gleitete die Zange aus und kam leer zurück. Als ich hierauf wieder untersuchte, fand ich den Kopf in seiner früheren Stellung und Lage, die Stirne gegen die linke Kreuz- und Darmbein-Vereinigung gerichtet, das Kinn tief in der Mitte der Beckenhöhle. Ich bemühte mich nun abermals, die Stirne nach unten und das Kinn nach oben zu drücken; und das Hinterhaupt nach vorn zu wenden; hierauf legte ich die kleine Smellie'sche Zange an, und indem ich den Kopf sanft damit in die Höhe schob, machte ich eine kleine Wendung von hinten nach vorn, von der linken gegen die rechte Seite, und ich konnte den Kopf so weit herabziehen, dafs Dr. O. und ich Mund und Nase des Kindes durch Einbringen der zwei ersten Phalangen des Zeigefinders fühlen konnten. Ich liefs die Zange etwas ruhen, fühlte aber während dieser Pause die Zange unter meiner Hand sich drehen, die beiden Löffel schoben sich übereinander, und fielen von selbst ab. Die Gebärende empfand dabei eine wunderbare Bewegung im Leibe, eine Empfindung, als hätte ich das Kind weggenommen, und

Digitized by Google

überraschte uns mit dem Ausrufe: „ach! Gott Lob dafs es vorbei ist!“ — Nachdem ich die Gebärende hatte einige Ruhe genieſsen lassen, war ich eben im Begriff, die Zange auf's Neue anzulegen, als ich bei dem Einbringen meiner Finger und nachheriger genaueren Untersuchung statt des Gesichtes — — die linke Hüfte des Kindes sammt der Nabelschnur vorliegend fand. Man kann sich mein Erstaunen und meine Verlegenheit bei dieser neuen und fast unbegreiflichen Metamorphose vorstellen!

Die zuvor schlappe und wulstige vordere Lippe des Muttermundes zeigte sich so fest um das Kind zusammengeschnürt, dafs ich unmöglich nur einen Finger zwischen diese und die Kindestheile einbringen konnte; die hintere Lippe war ganz zurückgezogen und nicht mehr zu fühlen.

Bei diesem Stande der Dinge, und da die erlauchte Kreifsende über Schwäche und, unausstehliche Schmerzen im Kreuze und im Leibe klagte, unterliefs ich alle weitere Entbindungsversuche, und trachtete nur die alienirten, durch Krämpfe sich äufsernden, dynamischen Einwirkungen des Uterus zu berichtigen, und das, was die Naturthätigkeit bewerkstelligen werde, abzuwarten. Die Kreifsende wurde zu Bette gebracht, es wurden Klystiere von Leinsaamen, Chamillen, Baldrian und Bilsenkraut gegeben, dergleichen Fomentationen über den Unterleib gemacht, und innerlich Dower'sche Pulver mit Borax in einem Infus. von *rad. valer. s.* gereicht. Eine Venaesection war weder durch die Beschaffenheit des Pulses, noch der Kräfte und des übrigen Gesammt-Zustandes indicirt.

Nach Verflufs von zwei Stunden stellten sich zwar nur kurze, und längere Zeit aussetzende, aber doch wahre, energische Geburtsweben ein, und die Aermste verlangte dringend nach Hülfe; ich liefs sie wieder auf das Wendungslager bringen, leider! fand ich aber die Lage des Kindes unverändert, die Strictur des Uterus jedoch geringer, so dafs ich nun die Lage des Kindes genauer bestimmen konnte; ich fand die linke Hüfte des Kindes in die obere Becken-Offnung einge-

Digitized by Google

treten, die Füfse ausgestreckt über den Bauch gelagert, und gegen die rechte Seite gerichtet; der Steifs befand sich über dem Promontorio.

Durch diese Untersuchung und durch die Versuche, die Strictur mit den Fingern auszudehnen und über die Hüfte zurückzuziehen, geschah es, dafs eine Schlinge der Nabelschnur von 4 Zoll Länge aus den Genitatien hervorfiel, welche nur noch schwach pulsirte; zugleich ging mit einem blutigen Wasser Meconium ab. Diese Umstände, so wie die nicht nur geringe, sondern auch abnorme Wehenthätigkeit, bestimmten mich, die Geburt so schnell als möglich zu beendigen, indem das Leben des Kindes in der augenscheinlichsten Gefahr stand. Ich entfernte die Nabelschnur, und trachtete nun die eingetretene Hüfte zurück- und in die Höhe zu schieben, um zu den Füfsen zu gelangen, was aber wegen krampfhafter Contraction des Uterus ohne Gefahr einer Zerreifsung schlechterdings nicht zu bewerkstelligen war; nun suchte ich die rechte Hüfte herabzubringen und die Geburt in eine Steifslage zu verwandeln, — aber auch dieses Vorhaben konnte ich nicht ausführen, indem der wieder eingetretene Krampf das tiefere Eindringen meiner Hand verhinderte und ich die sehr hoch stehende rechte Hüfte nicht erreichen konnte.

Meine Besorgnisse um das Leben des Kindes vermehrten sich mit jedem Augenblicke, denn so sorgfältig ich auch die Nabelschnur entfernte, so konnte ich doch nicht verhüten, dafs sie nicht immer auf's Neue vorfiel, erkältet und gequetscht würde. Die Wehen hatten ganz nachgelassen, und die Gebärende äufserte grofse Schwäche und die empfindlichsten Schmerzen, welche theils vom Krampfe, theils von den Entbindungs-Versuchen herrührten. Es war daher die dringendste Nothwendigkeit, die Geburt auf das schleunigste zu vollenden; ich brachte noch einmal zwei Finger ein, legte sie in die linke Schenkelbeuge, und zog nun dasselbe langsam und vorsichtig herab, um sodann an dem Schenkel hinaufzugehen, und den Unterfufs fassen zu können, — als plötz-

Digitized by Google

lich das Schenkelbein mit einem uns Allen vernehmlichen Knacken entzweibrach. Die Gebärende erschrack, und in demselben Augenblicke liefs der Krampf der Gebärmutter ganz nach; nun konnte ich mit Leichtigkeit den Unterschenkel fassen und herabziehen; auch den rechten Fufs erreichte ich bald, und in zwei Minuten war das Kind auf der Welt.

Das Kind, ein Mädchen, befand sich einige Augenblicke in einem asphyctischen Zustande; auf angewandte Belebungsmittel öffnete es aber die Augen, schrie lebhaft, und man sah und fand aufser dem Schenkelbruche nahe am Hüftgelenke und einigen starken Zangen-Eindrücken im Gesichte keine weiteren Verletzungen an demselben.

Wochenbett.

Eine Viertelstunde nach der Entbindung stellte sich bei der Wöchnerin ein gelinder Blutflufs ein, und Herr Dr. O. entfernte nun die Nachgeburt, welche sich von selbst gelöfst hatte; gleich darauf wurde der Blutflufs stärker, die Frau erblafste, verlangte, dafs mehr Lichter angezündet würden, sie wurde kalt, der Puls verschwand, die Augen verdrehten sich, und es brachen allgemeine Convulsionen aus. Sie lag in einem agonisirenden Zustande, und Schrecken und Jammer bemächtigten sich aller Anwesenden. Man kann sich meine peinliche Lage vorstellen; hier ein Kind, dem ich eben den abgebrochenen Schenkel bandagirte, — dort die Wöchnerin am Sterben! Ich warf Binden und Schienen hinweg, und eilte zu der Wöchnerin. Ganze Flaschen Cölnisches Wasser, denen ich nur am Tische in der Eile den Hals abschlug, gofs ich über den Unterleib, Brust, Schenkel und Arme, frottirte den Unterleib, wo ich keine Spuren einer Zusammenziehung der Gebärmutter fühlte; die Haemorrhagie sistirte; die Krämpfe verloren sich, und nach einer halben Stunde hatte sich die Wöchnerin vollkommen erholt. Sie klagte über Schwäche und Schmerzen im Unterleib; ich verordnete warme aromatische Umschläge und eine Mixtur aus *Aq. cinnam. Tr. cinnam.*

Digitized by Google

Alum. crud. Naphth. vitr. und *Laud. liquid.*, alle zwei Stunden zu einem Löffel voll.

Die Nacht vom 28ten auf den 29ten wurde ziemlich gut zugebracht; zuweilen erquickender Schlaf; die Schmerzen im Unterleib waren erträglich, zuweilen ganz aussetzend; Morgens um 6 Uhr benahm sich die Wöchnerin zu allgemeiner Freude sehr munter; der Uterus hatte sich kugelförmig zusammengezogen, der ganze Unterleib zeigte sich aber gespannt, aufgetrieben und bei der Betastung schmerzhaft; in den Unterlagen befand sich eine mäfsige Quantität blutig gefärbtes Wasser; die Geburtstheile ziemlich stark angeschwollen; der Puls schnell und voll, aber weich; die Haut-Temperatur sehr erhöhet und die Haut trocken; die Brüste compact, aber noch ohne Milch.

Die gestrige Mixtur wurde ausgesetzt und eine Mischung aus *Aq. sambuc.*, *Spir. Minder.*, *Nitrum* und *Ox. simpl.* verordnet, und über die entzündeten und geschwollenen Genitalien Leinöl mit Eigelb übergeschlagen.

Um 9 Uhr Vormittags mehr Schmerzen im Kreuze, und Unterleib, dieser immer noch voll, gespannt und schmerzhaft; der Puls schnell und etwas gespannt; es wurde eine Salbe aus *Ung. neapol.* und *Linim. volat. camph.* in den Unterleib eingerieben.

Abends 7 Uhr zeigte sich Remission aller dieser Zufälle.

Den 30ten Juli nach Mitternacht trat Exacerbation ein; grofse Hitze mit Durst; vermehrte Schmerzen im Unterleibe, besonders auf der rechter Seite unter den kurzen Rippen; das Gesicht feurig; viel Schlummer mit gelinden Delirien; weifsgelb belegte Zunge; schnelles, kurzes Athemhohlen; Kopfschmerzen; öfteres Stöhnen und Seufzen; grofse Gleichgültigkeit gegen Alles, selbst gegen das so sehr geliebte Kind; seit 6 bis 7 Tagen war keine ordentliche Stuhlausleerung erfolgt; der Unterleib immer voll und gespannt. Es wurde alle Stund ein Löffel voll von folgender Mixtur verordnet:

Infus. lax. vienn. ℥jjj, *Sal. mirab. Gl.* ℥jj, *Liq. anod.*

Digitized by Google

m. H. ℈j, *Syrup. cichor. c. rheo* ℥iß *S.* Nebenbei täglich drei Pulver aus *Calomel. gr.* jß. *Magnes. albae*, *Sacchari albi ana gr.* V. Klystiere von Essig-Molken — Umschläge von warmem Essig über den Unterleib — Senfpflaster an die Waden.

Den 31ten Juli. In der Nacht erfolgten drei Stuhlausleerungen, wodurch viele Blähungen und eine unglaubliche Menge stinkender, breiartiger, mit vielen harten, runden Scybalis vermischten Darmunreinigkeiten abgingen; hierauf erfolgte augenblickliche Erleichterung aller Krankheitszufälle, und ich fand die Dame an diesem Mittag so sehr gebessert, dafs ich sie von nun an, auch wegen meiner weiten Entfernung, nur alle 3 bis 4 Tage besuchte, und die Wöchnerin der alleinigen Aufsicht und Behandlung des Herrn Dr. O. überlassen konnte. Dieser setzte die ausleerende Methode noch einige Tage hindurch mit dem Erfolge fort, dafs die Fieber- und Krampf-Zufälle sich ganz verloren, die Lochien gehörig flossen, die Brüste sich mit Milch füllten, so dafs die Wöchnerin das Kind selbst stillen konnte und dieselbe vom 14ten Tage nach der Entbiudung an, als vollkommen wieder genesen erklärt werden konnte.

Der Beinbruch des Kindes war in der 4ten Woche vollkommen und ohne die geringste Difformität geheilt; in der 9ten Woche wurde es aber von der damals epidemisch herrschenden entzündlichen Ruhr befallen und starb an derselben.

Zwei Jahre nach dieser Entbindung fühlte sich diese Dame wieder schwanger, und ich habe allen Grund, die ungemein glückliche und leichte Niederkunft ganz allein der vorgeschriebenen zweckmäfsigen Diät und dem Gebrauche auflösender und eröffnender Mittel nach der Mitte und gegen das Ende der Schwangerschaft zuzuschreiben.

Die bemerkenswertheste Erscheinung bei dieser Geburt ist gewifs die während eines Zeitraumes von wenigen Stunden

Digitized by Google

sich zugetragene doppelte Selbstwendung des Kindes; die erstere, die Wendung auf das Gesicht, wäre zwar an und für sich von weniger Bedeutung und leicht zu erklären, indem es nichts seltenes ist, dafs anfänglich normale Kopflagen in Gesichtslagen sich verwandeln; in dem vorliegenden Falle aber erhält diese Erscheinung dadurch Bedeutsamkeit, dafs die veränderte Stellung des Kopfes durch keines der gewöhnlichen mechanischen Hindernisse, welche dem Herabsteigen des Hinterhauptes entgegenstehen, sondern offenbar durch dynamisch veränderte, fehlerhafte Contractionen des Gebär-Organs hervorgebracht wurde.

Die zweite Selbstwendung des Kindes, wodurch dasselbe ganz um seine Achse gedreht wurde, ist so aufserordentlich und beinahe unglaublich, dafs, wenn ich der einzige Beobachter derselben gewesen, und nicht schon ähnliche Beobachtungen von einem Denman und A. bekannt gewesen wären, ich wohl Anstand genommen haben würde, dieselbe öffentlich bekannt zu machen, und dem ärztlichen Publikum zuzumuthen, sie auf Treue und Glauben von mir auf- und anzunehmen. Dafs der nächste Grund dieser merkwürdigen Selbstwendung in Krämpfen, perversen Contractionen des Gebär-Organs gelegen habe, kann keinem Zweifel unterworfen seyn; was war aber die veranlassende, die entferntere Ursache derselben? — Die Disposition dazu lag gewifs in dem äufserst reizbaren, sensiblen und zu Krämpfen geneigten Nervensystem der Fürstin, und eine mitwirkende Ursache mag allerdings psychischen Ursprungs gewesen seyn. Denn die erste Störung der regelmäfsigen Geburtsthätigkeit trat auf den Schrekken ein, welchen die Gebärende durch das plötzliche Umfallen der vor ihr sitzenden Hebamme zu erleiden hatte; auch wirkte auf eine entgegengesetzte, die krampfhafte Stimmung aufhebende Weise, der zweite Schrecken, den die Kreifsende bei dem unglücklichen Beinbruche des Kindes empfunden hatte; allein die vorzüglichste Ursache dieser Krämpfe waren reizende Stoffe in den Gedärmen, eine ungeheure An-

Digitized by Google

sammlung von Blähungen und alte, harte versessene Scybala, wie sie sich nach der Niederkunft unverkennbar als solche dargethan haben; daher rührten schon in der Schwangerschaft die fixen Schmerzen auf der linken Seite zwischen den Rippen und dem Hüftbeine; daher das viele Erbrechen, die Obstructionen und alle die Zufälle, die ich für rein krampfhaft ansahe und behandelte; daher zeigten sich nun auch die kräftigsten krampfstillenden Mittel nicht nur als ganz unwirksam, sondern als offenbar schädlich, indem sie die Thätigkeit der Gedärme verminderten und dadurch die Obstructionen vermehrten. Um diese Verstopfungen zu heben wurden zwar viele Klystiere angewendet, aber diese konnten theils wegen dem Krampfe im Darmkanal, theils wegen den vielen in demselben angesammelten Blähungen und dem Drucke des schwangeren Uterus auf den dicken Darm nie gehörig applicirt werden, gingen immer sogleich wieder ab, entfernten überhaupt nur die tiefer liegenden faeces und liefsen die im Coeco und Colo dextro, wo sich immer die gröfste Ansammlung derselben befindet, zurück. Dafs hierin und in nichts anderem der wahre Grund dieser Krämpfe, der irregulären Contractionen der Gebärmutter, der Hämorrhagie und der Gefahr-drohenden Zufälle in den ersten Tagen des Wochenbettes gelegen habe, zeigte sich deutlich dadurch, dafs alle diese krankhaften Erscheinungen sich schnell verloren, als diese reizenden Stoffe durch den Gebrauch auflösender und abführender Mittel entfernt worden waren, und dafs die zwei Jahre darauf erfolgte Niederkunft leicht und frei von allen Krämpfen erfolgte, nachdem der Erzeugung und Anhäufung dieser schädlichen Materien vorgebeugt worden war.

Es ist eine zwar längst anerkannte, aber in der Praxis, besonders neuerer Zeit, niemalen gehörig gewürdigte Wahrheit, dafs während der Schwangerschaft die Produktion und Retention gastrischer Unreinigkeiten, in Folge des stärkeren *affluxus humorum* gegen gesammte Abdominal-Eingeweide, des gewöhnlich starken und unordentlichen Appetits der

Schwangeren, des Mangels an Bewegung und der höchst beschränkten Lage der Gedärme in den letzten Monaten der Schwangerschaft sehr begünstiget werde, und dafs die Intestinal-Reize auch consensuell auf den Uterus reizend und krampferregend einwirken.

Eine sehr ausgebreitete geburtshülfliche Praxis während eines Zeitraumes von mehr als 30 Jahren in verschiedenen Gegenden und unter verschiedenen Ständen, in Städten und auf dem Lande, hat mich gelehrt, 1) dafs mehr als ⅔ aller schweren und regelwidrigen Geburten, einer Adynamie, einer abnormen Irritabilität und Contractilität des Uterus und daher rührenden unregelmäfsigen, bald allgemeinen, bald partiellen, bald zu schwachen, bald zu starken, den Polaritäts-Gesetzen widersprechenden und dieselben abändernden Zusammenziehungen desselben, ihren nächsten Grund und Ursprung zu verdanken haben, und 2) dafs gastrische Reize als die häufigste und vorzüglichste occasionelle Ursache dieser Abnormität in der Dynamik des Uterus anzunehmen seyen.

Nicht allein die Schief- und andern fehlerhaften Lagen des Kindes und des Uterus, sondern auch Früh-Geburten, Abortus, Blutflüsse, Vorfälle und noch viele andere pathologische Zustände der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen, entstehen von dieser Art der abnormen Vitalität der Gebärmutter. Die Wahrheit dieses Satzes bestätiget eine tägliche Erfahrung. Eine Geburt kann bei den ungünstigsten organischen Verhältnissen von Seiten der Gebärenden und bei den ungünstigen Lagen des Kindes, doch sehr glücklich von der Natur oder durch die Kunst beendigt werden, wenn nur das Gebärorgan das normale Maafs der Irritabilität und Contractilität in Kraft und Ausdehnung besitzt oder dasselbe, im Falle eine Abnormität dieser dynamischen Kräfte die ursprüngliche Ursache der fehlerhaften Lage des Kindes gewesen, zur Zeit des Geburtsactes, entweder in und durch sich selbst, oder durch Vermittelung der Kunst wieder zur Normalität zurückgeführt worden ist.

Digitized by Google

Auf der anderen Seite aber wird eine Geburt, auch bei den günstigsten organischen Verhältnissen der Frau, und bei den normalsten Lagen des Kindes, sehr schwer werden und unglücklich endigen, wenn die Dynamik des Uterus, d. h. die regelmäfsige Wehenthätigkeit desselben alienirt ist. Zu diesen beiden Erfahrungssätzen könnte ich, so wie gewifs jeder Geburtshelfer, Belege in Menge liefern. Mir sind Fälle vorgekommen, wo bei mannigfaltig fehlerhafter Struktur und Richtung des Beckens, bei einer Conjugata unter drei Zollen, die Entbindung dennoch glücklich mit der Zange beendigt wurde, die ich anfänglich nicht ohne Kaiserschnitt oder Perforation vollbringen zu können glaubte; ich habe ferner in vielen Fällen lange nach dem Wassersprunge, bei Queerlagen, wo die Achsel schon tief in das Becken eingetreten und die Gebärmutter fest um das Kind zusammengezogen war, die Wendung auf die Füfse dennoch glücklich vorgenommen, und alle diese glücklichen Ergebnisse hatte ich ganz allein der *in*- und *extensiv* und *in modo* regelmäfsigen Thätigkeit des Uterus zu danken.

Im Jahr 1811 wurde ich zu der rhachitischen Frau eines Schäfers, 34 Jahre alt, gerufen, die wegen Mifstaltung und Enge des Beckens (die Conjugata hatte nur 2¾ Zoll), und wegen starker Inclination desselben schon zweimal von einem andern Geburtshelfer nur durch die Embryulcie entbunden werden konnte. Diefsmal entband ich sie, zwar mit vieler Anstrengung, doch glücklich mittelst der Zange von einem lebenden, sieben Pfund schweren Kinde. Die Freude der Eltern war sehr grofs, und die Grausamkeit und Ungeschicklichkeit des ersten Geburtshelfers wurde hart gerügt; ich selbst bildete mir nicht wenig auf den so unerwartet günstigen Ausgang dieses Geburtsgeschäfts ein, aber mein Eigendünkel wurde schon im nächsten Jahre bei derselben Frau und bei nicht verschlimmerten Orts- und Lage-Verhältnissen hart bestraft, indem auch ich diefsmal das Kind nur durch Perforation und durch die Anwendung stumpfer und scharfer Hacken, fast stück-

Digitized by Google

weise, zu Tage fördern konnte. Jetzt erst lernte ich die Wichtigkeit des normalen und abnormen dynamischen Einflusses gehörig würdigen; die zwei ersteren, so wie diese vierte Niederkunft, waren mit schmerzhaften Krämpfen und höchst unregelmäfsigen Wehen verbunden, bei der dritten, glücklichen Entbindung aber waren diese nicht vorhanden, und die Contractionen des Uterus kräftig und durchaus regelmäfsig.

Gegentheils könnte ich aber auch viele Beobachtungen anführen, wo die Entbindung, bei bestehenden ganz normalen Verhältnissen zwischen Mutter und Kind, ganz allein wegen entweder gänzlich mangelnder oder in ihrer Richtung fehlerhafter Thätigkeit des Gebärorganes, äufserst schwer und jede Art der Kunsthülfe, die nicht jene dynamische Irregularität berücksichtigte, unnütz, ja sogar nachtheilig wurde.

Im November 1810 wurde ich zu einer robusten 36jährigen Bauernfrau in Kirchenkirrberg gerufen, die vor fünf Jahren zum erstenmal, zwar langsam und erst nach dreitägigen Geburtsanstrengungen, jedoch von einem starken, gesunden Kinde entbunden wurde. Bei meiner Ankunft waren die Fruchtwasser schon seit 28 Stunden abgeflossen; weil aber dieses auch bei der ersten Niederkunft der Fall war, so fanden die Hebamme und die Gebärende um so weniger etwas bedenkliches in diesem Umstande, um so weniger, als sonst keine beunruhigenden Zufälle vorhanden waren, und die Kreifsende sich munter und bei guten Kräften fühlte, auch die Hebamme den Kindskopf in guter Stellung heranrückend fand. Da aber seit einigen Stunden die Wehen viel schmerzhafter und weniger energisch wurden, so wurde meine Hülfe verlangt; ich fand die Mutterscheide trocken, das Becken ganz regelmäfsig gebaut, den Muttermund 3 Finger breit erweitert, dick und schlaff, den Uterus gut gelagert, den Fundus hart und gespannt, den Kopf in der oberen Apertur in der ersten Lage eingetreten, so dafs das Hinterhaupt ohne Kopfgeschwulst und noch beweglich, etwas in die Beckenhöhle hineinragte, und ich den Finger ganz um den Kopf herumführen konnte. Die Ge-

Digitized by Google

bärende klagte über heftige Schmerzen vornen über der Schambein-Vereinigung und im Kreuze, die zwar drängend und wehenartig waren, aber weder auf das Kind noch auf den Muttermund wirkten; übrigens zeigte das Benehmen der Kreifsenden aufser einer grofsen Unruhe und Aengstlichkeit nichts Krankhaftes. Der Puls war beschleunigt, die Respiration gut, der Urin ging oft, aber nur tropfenweise ab; seit dem Anfang der Geburt war keine Oeffnung erfolgt. Ich suchte die Gebärende zu beruhigen, verordnete Klystiere, das *Linim. volat. camphor.* mit *Laud. liq. S.* in den Unterleib einzureiben, und innerlich *Pulv. Doweri* mit *Borax*. Da ich wegen einer vorgefallenen Schlägerei amtlich abgerufen wurde, und ich aus mehreren Umständen vermuthete, die Gebärende seye nur zu frühe zur Geburt angestrengt worden, so rieth ich, mit diesen Mitteln fortzufahren, und wenn ein besonderer Umstand sich ereignen, oder die Geburt am andern Morgen (es war Abends 4 Uhr) noch nicht beendigt seyn sollte, mir wieder Nachricht ertheilen zu lassen.

Am andern Morgen um 10 Uhr wurde ich wieder gerufen; ich fand die Gebärende mit erhitztem Gesichte, heifser Haut, beschleunigtem, mit Angstgefühl verbundenem Athemholen, kleinem, schwachem, schnellem Puls, und einem Gefühl von Ermattung und Schwäche; die Wehen unordentlich, aussetzend, krampfhaft. Der Kopf des Kindes war tiefer in die Beckenhöhle eingetreten, das untere Segment des Uterus noch eben so schlaff, dick und wulstig; die Gebärende wünschte sehnlich, dafs ich das Kind von ihr nehmen möchte. Ich liefs nochmals ein Klystier geben, weil die vorigen Nichts evacuirt hatten, und am Arme 6 Unzen Blut wegnehmen; innerlich gab ich *Aq. cinnam.* mit *Liq. C. C. succ.* und *Napht. vitr.* Da nach 2 Stunden noch keine Wehenthätigkeit zu bemerken war, so liefs ich die Gebärende auf das Entbindungslager bringen, legte mit Leichtigkeit die Zange an, und hoffte nun mit gleicher Leichtigkeit auch die Geburt beendigen zu können. Allein ungeachtet die Zange sehr gut fafste, und die

Digitized by Google

Tractionen in längeren Pausen immer kräftiger wurden, so konnte ich doch den Kopf keine Linie weiter bringen; er war wie eingekeilt, und doch war zwischen ihm und dem Becken Raum genug, nicht nur die Zange leicht anzulegen, sondern auch den Kopf mit den Fingern zu umgehen. Die untere Parthie des Uterus hing immer schlaff um den Kopf her, während die obere, nach der zu Zeiten aufserordentlichen Härte zu schliefsen, in anhaltend starker Contraction zu seyn, und also der Antagonismus zwischen den beiden Polen ganz aufgehoben zu seyn schien. Ich entfernte nun die Zange, und manipulirte den Bauch mit beiden Händen von oben nach unten, worin mich die Hebamme öfters ablöste, verordnete ein *Infus. rad. Valer. et rad. Serpent. Virg.* mit *Tinct. Cinnam. Liq. C. C. succ.* und *Tr. thebaica*, und liefs über den Unterleib Fomentationen aus den *Spec. aromat.* mit *Hb. Hyosciam.* und *sem. lini* anwenden. Während eines Zeitraumes von 4 Stunden zeigten sich von Zeit zu Zeit wahre Wehen, und ich legte nun wieder die Zange an. Ich operirte in längeren und kürzeren Pausen eine ganze Stunde hindurch, es war mir aber nicht möglich, den Kopf weiter als bis in die Mitte des Beckens zu bringen. Ich war nun ganz erschöpft, und verlangte den Beistand eines andern Geburtshelfers; die Wahl fiel auf den Wundarzt S. in G., 2 Stunden von dem Orte entfernt, einen zwar nicht wissenschaftlich gebildeten, aber wegen seiner practischen Geschicklichkeit sehr renomirten Geburtshelfer. — Bis zu seiner Ankunft wurde die Gebärende ganz der Ruhe überlassen, und die verordneten, innerlichen und äufserlichen Mittel unausgesetzt angewandt; sie befand sich in einem Zustande sehr beunruhigender Indolenz und Apathie; der Unterleib fing an, meteoristisch aufzulaufen, war aber bei der Betastung unschmerzhaft. Das Gesicht war eingefallen, die Extremitäten kalt, und der Puls schwach und schnell. Nach 3 Stunden erschien der neue Geburtshelfer, ein rüstiger, starker Mann, der nach einer kurzen Untersuchung sogleich mit einer den nahen Triumph verkündigenden Miene, eine alte

Digitized by Google

Levret'sche Zange anlegte, und damit unausgesetzt eine halbe Stunde lang mit allem Aufwand seiner Kräfte arbeitete. Auf einmal gleitete die Zange ab, und es hätte nicht viel gefehlt, so wäre der Mann rücklings zu Boden gefallen. Ohne auf meine Vorstellung, der Gebärenden und sich selbst einige Ruhe zu gönnen, zu achten, legte der *tenax propositi vir* die Zange sogleich auf's Neue an, und war nach einer abermaligen ¼ stündigen Arbeit so glücklich, den Kopf des Kindes aufserhalb der Scheide zu bringen. Aber alle seine Bemühungen, das Kind vollends zu Tage zu fördern, waren vergeblich; ermattet, aufser Athem, und von Schweifse triefend, setzte er sich auf einen Stuhl, und erklärte: dafs das Kind angewachsen seyn müsse!! — Die Gebärende, welche bei allen diesen Entbindungs-Versuchen keine Schmerzen geäufsert hatte, erklärte nun auf das Bestimmteste, Nichts mehr mit sich anfangen zu lassen, weil sie doch sterben müsse. Nach etwa 1½ Stunden, während welcher Zeit sie öfters Tropfen aus *Tr. cinnam.* mit *Bals. vitae Hoffm.* genommen hatte, stellten sich, wiewohl nur schwache, wehenartige Schmerzen ein, und die Aermste entschlofs sich, auf Zureden ihrer Verwandten, zu neuen Entbindungs-Versuchen sich hinzugeben. — Da ich nun die nicht erfolgende, gänzliche Ausschliefsung des Kindes entweder von einer zu kurzen oder um den Hals geschlungenen Nabelschnur, oder aber von zu breiten oder fehlerhaft gelagerten Schultern herleitete, obwohl die Richtung des vorliegenden Kopfes, mit dem Hinterhaupte nach vorne, und dem Gesichte nach hinten, dieser letzteren Vermuthung zu widersprechen schien, so liefs ich den Kopf stark in die Höhe halten, und führte am Halse des Kindes ein Paar Finger in die Höhe. Es war mir aber wegen Enge des Raumes unmöglich, die Finger bis an die Achseln zu bringen, und somit rieth ich, alle weitere Entbindungs-Versuche zu unterlassen, und die Gebärende in ein Bad mit Chamillen und Baldrian zu bringen. Mein beherzter Gehülfe, der nun durch Wein und Ruhe neue Kräfte gesammelt hatte, billigte zwar diesen Vorschlag, glaubte

Digitized by Google

aber nun doch das Kind durch Ziehen an dem Kopfe vollends herausbringen zu können, und nachdem er den Kopf mit einem Tuche umwickelt hatte, zog er so gewaltsam bald nach oben bald nach unten, und auf die Seiten, an dem Kopfe, dafs die Halswirbel entzweirissen, und der Kopf nur noch durch Haut und Muskeln mit dem Rumpfe verbunden war. Unter der wiederholten Erklärung nun, dafs das Kind angewachsen und alle Hülfe vergeblich sey, verliefs er das Haus. Wirklich fing ich nun auch an, zu glauben, dafs zwei vielleicht mit einander verwachsene Kinder vorhanden seyn möchten, welche Vermuthung nicht nur durch die Unbeweglichkeit der Schulter, sondern auch durch den fortdauernd hohen Stand der Gebärmutter, ihre Gröfse und Ausdehnung, einigermafsen begründet wurde.

Der Gesammtzustand der armen Frau wurde immer schlimmer, und sie wurde nun in ihr Bette gebracht; Schmerzen klagte sie keine mehr; die äufseren Geburtstheile waren kalt und stark angeschwollen; sie lag in einem halb soporösen Zustande; sie athmete schnell und tief; der Puls war der einer Sterbenden; die Extremitäten ganz kalt; man gab ihr obige Tropfen, denen noch Essig-Aether beigemischt worden war, und von Zeit zu Zeit warmen Wein mit Gewürzen; über den Bauch wurden fortdauernd aromatische Kräuter, in Wein gesotten, übergeschlagen. Als nach Verflufs einiger Zeit die Hebamme eben wieder frische Umschläge machen wollte, fand sie das Kind sammt der Nachgeburt zwischen den Beinen liegen. Zwei Stunden darauf starb die Frau.

Es ist Nichts gewisser, als dafs nur allein eine krampfhafte Striktur des Grundes und Körpers der Gebärmutter Ursache dieser unglücklichen Geburt gewesen, und dafs durch die vielleicht zu frühe und zu gewaltsame Anwendung der Instrumental-Hülfe diese krampfhafte Zusammenschnürung nur noch vergröfsert worden ist; der Krampf hörte auf, als die Todesschwäche eintrat, und durch eine Art *Motus intestinus*

Digitized by Google

des Uterus wurde das Kind, das den gröfsten Wirkungen der Zange widerstanden hatte, sanft und leicht ausgestofsen.

Auch bei Queerlagen des Kindes habe ich mehreremals diese Beobachtung gemacht; alle Wendungs-Versuche waren, bei tief eingetretenem Kinde, nach lange abgeflossenen Fruchtwassern, und heftigen Zusammenziehungen des Uterus um das Kind, so lange fruchtlos, und alle äufseren und inneren krampfstillenden Mittel vergeblich, bis Todesschwäche eintrat, wobei der Krampf nachliefs, und die Wendung mit leichter Mühe vollbracht werden konnte. Ich erinnere mich einiger solcher Fälle, wo ich unverdienter Weise grofse Ehre und Ruhm erhielt, weil ich, nachdem andere Geburtshelfer lange vergeblich Alles aufgeboten hatten, die Wendung zu bewirken, zu glücklicher Stunde hinzugerufen, die Wendung und die Geburt schnell und leicht vollendete, weil zufällig oder aus Schwäche ein Nachlafs der Strictur eingereten war.

Beinahe zu gleicher Zeit mit dem Abgange des Kindes ergab sich in dem erzählten Falle auch die Ursache, welche mit höchster Wahrscheinlichkeit diesen Krampf-Zustand erzeugt hatte; als nämlich das Kind weggenommen und besorgt worden war, so sah die Hebamme wieder nach der Frau, und fand zu ihrem Erstaunen eine solche ungeheure Menge grofser und harter, unbewufst abgegangener Excremente im Bette, die nach der Angabe der Hebamme an Dicke und Umfang mit Pferdskoth zu vergleichen waren, und es ihr unbegreiflich schien, wo sich solche haben aufhalten und den Mastdarm passiren können; sie versicherte, niemalen Excremente von dieser Dicke, Menge und Festigkeit gesehen zu haben. Darum also waren alle die entzündungswidrigen, krampfstillenden, stärkenden und die Wehen befördernden Mittel nicht nur vergeblich, nein, sondern wirklich schädlich. Ein tüchtiges Abführungsmittel, zeitig gereicht, würde gewifs Alles gut gemacht haben.

Seitdem ich durch wiederholte Erfahrungen die Ueberzeugung erhalten habe, dafs Vorzüglich-Reizende, in den Gedärmen angesammelte Faeces die veranlassende Ursache eines,

Digitized by Google

den Gebärungs-Akt auf eine so unheilbringende Weise störenden Krampf-Zustandes werden können, und seitdem ich diese bei meinem Heilverfahren vorzugsweise berücksichtige, so bin ich in der Behandlung dieser Krämpfe und den davon herrührenden regelwidrigen und schweren Geburten weit glücklicher gewesen. Es stehen mir in meinen Tagebüchern eine Menge constatirender Geburtsfälle zu Gebote, wovon ich aber nur einige der überzeugendsten hier anführen will.

Die Frau des Löwenwirthes D. in O., eine Stunde von meinem früheren Wohnorte, eine kleine, zärtlich gebaute, jedoch ganz gesunde Person, 36 Jahre alt, und in der zweiten Ehe befindlich. Mit ihrem ersten Manne erzeugte sie ein Mädchen, das leicht geboren wurde, und noch lebt; in ihrer zweiten Ehe gebar sie 6 Kinder, 5 davon hatten eine Queerlage, und kamen alle todt auf die Welt; die 2 ersteren konnte die Hebamme entbinden, weil die Füfse des Kindes leicht aufzufinden und herabzuziehen waren; zu den 3 letzteren wurde ich gerufen, nämlich den 28sten Februar 1819, den 25sten April 1822, und den 2ten November 1824. Jedesmal lag das Kind queer, mit dem Kopfe entweder gegen das rechte oder linke Darmbein, mit dem Rücken nach vorne und oben, und jedesmal war, bis ich ankam, der linke oder rechte Arm tief in die Mutterscheide herabgefallen; die Fruchtwasser waren immer schnell und unerwartet, ohne bemerkliche vorhersagende Wehen, abgeflossen, so dafs gewöhnlich auch die Hebamme erst nach dem Wassersprunge herbeigerufen wurde; sobald die Wasser abgeflossen waren, entstanden heftige, krampfhafte Zusammenziehungen der Gebärmutter, und ich hatte jedesmal ein äufserst schweres Wendungs-Geschäft; das Becken war durchaus gut gebaut, so wie ich auch in der Form und Lage des Uterus keine Abnormität, und überhaupt keine, nur irgend wahrscheinliche Ursache dieser habituellen, regelwidrigen Geburten auffinden konnte. Bei der bevorstehenden, vorletzten Entbindung, am 2ten Novemb. 1824, ermahnte ich die Frau und die Hebamme, mich sogleich bei den leisesten

Digitized by Google

Anzeigen zur Geburt rufen zu lassen, damit ich schon, ehe die Wasser abgegangen, gegenwärtig seyn könne, was denn auch pünktlich befolgt wurde. Die Gebärende ging bei meiner Ankunft im Zimmer umher, benahm sich sehr munter, und klagte Nichts als ein leichtes Zucken an verschiedenen Stellen des Unterleibes; diesen fand ich stark zugespitzt, ohne überhängend zu seyn, und die Gebärmutter abwechselnd weich und gespannt; nach etwa einer Stunde zeigte sich der Muttermund erweitert, und die sehr dünne Blase springfertig; sogleich liefs ich die Frau auf das schon zubereitete Wendungslager bringen, und erwartete so, vor der Gebärenden stehend, den Wassersprung; in dem Augenblicke, als dieser erfolgte, führte ich meine rechte Hand durch die Scheide in den Muttermund, brachte den vorliegenden linken Ellenbogen nach oben in die Seite, ergriff beide, gegen die rechte Mutterseite beisammenliegenden Füfse, und führte sie mit Leichtigkeit so in die Mutterscheide herab, dafs die Fersen nach vorne, und die Zehen nach hinten zu stehen kamen, und überliefs nun die gänzliche Austreibung der Frucht der eigenen Expulsions-Kraft der Gebärmutter; ich hatte aber grofse Ursache diese Unthätigkeit zu bereuen; das untere Segment des Uterus erhielt das Uebergewicht über das obere, es entstanden, wie bei den früheren Geburten, heftige, krampfhafte Schmerzen, und das *Orificium uteri* zog sich so straff um das Kind zusammen, dafs weder Natur noch Kunst das Kind weiter, als bis an die Hüfte zu Tage fördern konnten. Nach mehrstündiger, vergeblicher Anwendung von Manipulationen, und sehr wirksamer, innerer und äufserer, Krampf-stillender Mittel, war ich endlich doch genöthigt, die künstliche Entbindung durch sehr mühsame und schwierige Entwickelung, und besonders des Kopfes, vorzunehmen; das Kind, ein Knabe, war todt, und von nur mittelmäfsiger Gröfse und Stärke; der Mutterkuchen folgte, wie auch bei den früheren Geburten, einem leichten Zuge an der Nabelschnur.

Nach der Geburt wurde die Frau 3 Tage lang von hef-

Digitized by Google

tigen Nachwehen geplagt, und ein damit verbundener, bedeutender Fieber-Zustand, gastrisch entzündlicher Art, machte diesmal eine länger dauernde Beobachtung und Behandlung der Wöchnerin nothwendig; sie gebrauchte nebst andern Mitteln Pulver von Magnesia und Calomel, und da am 5ten Tage auf Klystiere keine faeculente Oeffnung erfolgte, der Unterleib aber voll, gespannt, und bei der Berührung schmerzhaft war, so liefs ich sie ein antiphlogistisches Abführungsmittel aus *Manna*, *Pulp. tamarind.* und Bittersalz nehmen, worauf mit augenblicklicher Remission aller Krankheits-Zufälle eine Menge kleiner, harter, veralteter, schwarzbrauner und heftig riechender Excremente abgingen. Die Wöchnerin erholte sich nun bald wieder, und fühlte sich im Juli 1825 wieder in gesegneten Umständen. Um nun der Erzeugung und Ansammlung dieser reizenden Stoffe vorzubeugen, welche ich auch als die ursächlichen Momente der Krämpfe und der gestörten Harmonie der Contractionen des Gebär-Organs anzunehmen Grund genug hatte, verordnete ich der Schwangeren eine, durch die ganze Schwangerschafts-Periode zu beobachtende, zweckmäfsige Diät, und liefs sie nach der Hälfte und in den letzten 4 Wochen der Schwangerschaft, jedesmal 3 Tage hindurch eine Tisane aus *flor. millefol.*, *flor. centaur. min.*, *fol. sennae*, *sal. mirab. Gl.* und *sem. foeniculi*, so gebrauchen, dafs täglich 3 — 4 Stuhlgänge erfolgten. Am 24sten April 1826 wurde ich der Verabredung gemäfs wiederum sogleich bei den ersten Anzeigen der Geburt gerufen; es waren, wie das letztemal, alle Anstalten zu schleuniger Hülfeleistung getroffen; die Empfindungen der bevorstehenden Niederkunft waren diesmal der Gebärenden deutlicher, als bei allen vorangegangenen Schwangerschaften, und daher kam es, dafs ich bei der Untersuchung den Muttermund noch hochstehend, wenig geöffnet, und keine Kindestheile vorliegend fand. Da mir die genaue Beobachtung des Verlaufes dieser Geburt von der höchsten Wichtigkeit war, und die Aeltern auf's Sehnlichste ein lebendiges Kind wünschten, so liefs ich mich das Warten nicht verdries-

Digitized by Google

sen. Nach 6 langen Stunden stellten sich normale, kräftige Wehen ein, und sogleich flossen auch die Fruchtwasser ab; ich untersuchte die Kreifsende auf dem Wendungslager; der Muttermund war gehörig erweitert, der Kopf des Kindes am Eingange mit der Stirne an dem rechten Darmbein-Rande aufstehend; ich leitete denselben so in den Eingang des Beckens, dafs das Hinterhaupt gegen die linke Pfanne, und der Scheitel gegen die rechte Kreuz- und Hüftbein-Vereinigung zu stehen kamen; in dieser Lage erhielt ich den Kopf, bis neu eingetretene Wehen denselben in die Beckenhöhle getrieben hatten; nun überliefs ich den übrigen Entbindungs-Akt der Natur, und wir hatten die Freude, nach einer halben Stunde ein vollkommen gesundes und wohlgebildetes Mädchen ohne alle weitere Beihülfe der Kunst geboren zu sehen.

Friederike W. in N., ledig, Dienstmagd, 28 Jahre alt, gesunden, robusten, untersetzten Körperbaues, hatte schon zwei Kinder geboren; das erste, vor vier Jahren, mufste mit der Zange zur Welt gebracht werden, das andere wurde vor zwei Jahren zwar ohne künstliche Hülfe geboren: die Gebärende hatte aber doch zwei volle Tage mit dem Geburtsgeschäfte zuzubringen. Während der Schwangerschaft befand sie sich jedesmal ganz wohl, und sie konnte ihre Arbeiten bis an das Ende derselben verrichten, nur hatte sie in der diefsmaligen dritten Schwangerschaft ein *Oedema pedum*, das bis über die Kniee reichte, und einen wahren Wolfshunger, den sie mit den schwer verdaulichsten Speisen, und in grofsen Quantitäten, befriedigte.

Am 7ten December 1816 zeigten sich die ersten Wehen; am 8ten fühlte die Hebamme noch wenig Veränderung am Muttermunde; die Wehen hatten ihren Sitz um den Nabel herum und drängten schmerzhaft auf die Blase; gegen Abend erweiterte sich der Muttermund langsam, Nachts 10 Uhr flossen die Wasser schleichend ab; es stellten sich sehr heftige Schmerzen im Kreuze und um den Nabel herum ein, die aber mit keinem Drange zur Geburt verbunden waren; am 9ten

Digitized by Google

Morgens 3 Uhr fand die Hebamme den Kopf noch unverrückt am Eingange des Beckens stehen; es wurde nun der Geburtshelfer G. in K. gerufen, welcher die Gebärende vor vier Jahren mit der Zange entbunden hatte; er fand diese sehr erhitzt; den Puls voll und schnell; den Bauch nicht gesenkt und so gleichförmig gespannt und aufgetrieben, dafs er den Uterus nicht unterscheiden konnte, doch glaubte er ihn mehr auf die rechte Seite hinneigend zu entdecken; der Kopf des Kindes sey in einer, wegen starker Kopfgeschwulst, nicht näher zu bestimmenden Lage in das kleine Becken eingetreten gewesen; da die Kreifsende über Kopfschmerzen und grofsen Durst geklagt, so habe er am linken Arme eine Aderlafs vorgenommen, innerlich Weinstein-Wasser verordnet und ein Klystier gegeben, worauf etwas weniges harter Koth abgegangen sey; der Urin sey immer fast unwillkührlich in kleinen Quantitäten abgeflossen. Hierauf habe er auf dringendes Verlangen der Gebärenden, wegen unerträglicher Schmerzen im Leibe und im Kreuze, die Zange angelegt, aber nach etlichen 30 Tractionen sey der Kopf nicht von der Stelle gewichen; er habe nun zwei Stunden lang mit allem operativen Verfahren ausgesetzt, die Gebärende sich auf die linke Seite legen lassen, und da er deutlich bemerkte, dafs ein Krampf der Gebärmutter vorhanden sey, so habe er 20 Tropfen *Laud. liq. S.* gegeben, eine Abkochung von Chamillen und Cicuta in die Scheide injicirt, auch *Oleum hyoscyam.* mit *Laud. liq. S.* in den Leib einreiben lassen. Nach Verflusse von zwei Stunden habe er wieder die Zange angelegt, aber ungeachtet der kräftigsten Tractionen, den Kopf nicht weiter als bis in die Beckenhöhle bringen können. Nun habe er sich nicht getraut, die Geburt ferner allein zu übernehmen, sondern meinen Beistand verlangt. Am 9ten Vormittags um 11 Uhr kam ich in N. an; die Gebärende lag im Bette mit feurigem, dunkelrothem Gesichte, glänzenden, rothen Augen, heifser, schwitzender Haut, kurzem, schnellem Athemholen, schnellem, vollem, hartem Puls und in einem halb betäubten Zustande; die Zunge war

Digitized by Google

trocken und mit einem dicken weifsgelben Schleim bedeckt; groſser Durst; häufiger Reiz zum Urinlassen und Stuhle, wobei aber nur sehr übelriechende Blähungen abgingen; der Leib voll und gespannt, bei der Betastung schmerzhaft; den Grund der Gebärmutter fand ich in der Achse fast bis in die Herzgrube reichend, weich, aber schmerzhaft anzufühlen; die äuſseren Genitalien stark geschwollen und einen bedeutenden Scheidenvorfall, so daſs ich nur schwer den Eingang in die Scheide finden konnte; der Kopf füllte die Beckenhöhle ganz aus und seine Lage konnte nicht bestimmt werden; das Becken war in jeder Hinsicht gut gebaut; von dem Muttermund war nichts zu fühlen; die Wehen waren im Kreuze und über den Schambeinen fixirt, drängend aber fruchtlos; die Bewegungen des Kindes wollte die Kreiſsende seit einigen Stunden nicht mehr gefühlt haben. Da ich nach den angegebenen Krankheitserscheinungen bei dieser robusten und plethorischen Constitution des Weibes, in Folge der starken Gabe Opium und der heftigen Schmerzen, eine Exsudation oder Extravasat im Kopfe befürchtete, so lieſs ich eine zweite Aderlaſs von 12 Unzen Blut am Arme vornehmen und verordnete alle Stunde ein Pulver aus *Arcanum duplicatum* und *Pulv. rad. jalappae ana* ℈ij, ein reizendes Essigklystier und Senfpflaster an die Waden, auch kalte Umschläge über den Kopf. Nach dem dritten Pulver, das zwar Uebelsein und Neigung zum Erbrechen, aber noch keinen Stuhlgang bewirkt hatte, wurde die Kranke ruhiger; der Fieberzustand, die Schmerzen und der Geburtsdrang geringer, der Bauch weicher; nun glaubte ich wohl wieder einen Versuch mit der Zange machen zu können; die Gebärende wurde daher auf das Geburtslager gebracht, aber bei der Untersuchung, die ich vor Einbringung der Zange vornahm, zeigte sich die überraschende Erscheinung, daſs der Kopf nicht nur wieder in dem Eingange stand, sondern auch so beweglich war, daſs ich ihn leicht hin und her bewegen und zurück drücken konnte; aller Krampf war gehoben; mein College, den ich zur Untersuchung aufforderte, fand es eben

Digitized by Google

so. Ich folgte diesem Winke der Natur; die Zange wurde auf die Seite gelegt; ich drückte den Kopf des Kindes ganz und leicht zurück, und auf die linke Seite, wohin das Hinterhaupt gerichtet war, ging mit Leichtigkeit zu den Füßen, faßte diese und wendete das Kind schnell und leicht bis an die Brust; das Lösen der Arme machte zwar einige Schwierigkeiten, nachdem aber auch dieses geschehen war, folgte der Kopf unter heftigem Drängen und Pressen der Gebärenden einem gelinden Zuge; zugleich mit der Ausschließung der Frucht erfolgten wiederholte äußerst copiöse und stinkende Stuhlausleerungen; das Kind war todt; die Placenta wurde nach einer viertel Stunde durch die Nachwehen ohne alle Beihülfe ausgestoßen.

Die Frau v. T. in K., eine ungemein zart gebaute, und sensible, sonst aber ganz gesunde Dame, von 24 Jahren, erwartete zu Ende des Septembers 1817 ihre erste Niederkunft; in der ersten Hälfte der Schwangerschaft hatte sie Vieles durch Uebelsein, Eckel und Erbrechen, so wie gegen das Ende derselben an Krämpfen im Unterleib, in den Schenkeln, an blinden Hämorrhoiden, Obstructionen, Flatulenz und Kolikschmerzen zu leiden, auch wurde sie einigemal mit Ohnmachten befallen, und beschwerte sich öfters über Schmerzen, die ihr die ungewöhnlich starken Bewegungen des Kindes verursachten.

Den 18ten September in der Nacht zeigten sich die vorhersagenden Wehen auf die gewöhnliche Art, und erst am 19ten d. M. war die 3te Periode der Geburt oder eigentliche Geburtswehen eingetreten; die Fruchtwasser flossen, ohne daß sich zuvor eine Blase gebildet hätte, stoßweise bei einer jeden Wehe ab; den Muttermund fühlte die Hebamme zu dieser Zeit eines halben Kronenthalers groß geöffnet, und den Kopf am Eingange des Beckens; bis Morgens 2 Uhr am 20sten September waren die Wehen zwar intensiv stark, hielten aber nie lange an, folgten langsam aufeinander, und setzten oft ganze Stunden aus. Die Empfindlichkeit und Reizbarkeit waren so groß, daß sie immer bald erschöpft waren, und keine an-

Digitized by Google

dauernden Reactionen erfolgen konnten. Die Hebamme fühlte eine grofse, tief herabdringende Kopfgeschwulst, und tröstete die Gebärende bei jeder eintretenden Wehe mit dem baldigen Erscheinen des Kindes. Da aber um 6 Uhr Morgens der Kopf immer noch unbeweglich an seiner Stelle verweilte, und die Gebärende sich sehr geschwächt fühlte, die Wehen auch immer seltener und schwächer wurden, so drang die Hebamme auf schleunige Herbeischaffung eines Geburtshelfers; ich wurde ohne Vorwissen der Gebärenden herbeigerufen. Als ihr meine Ankunft gemeldet wurde, erklärte sie auf's Bestimmteste, dafs sie lieber sterben, als eine männliche Hülfeleistung zugeben würde; alle Vorstellungen ihres Gemahls und der Hebamme waren vergeblich, und ich wurde hievon, in dem Vorzimmer wartend, benachrichtigt; ich erinnerte mich nun zwar wohl, wie ein hiesiger alter Geburtshelfer, bei einem ähnlichen Falle die gnädige Frau schnell zur Raison brachte, indem er Hut und Stock nahm, und unter der undelikaten Aeufserung: „das sind Narrheiten, so adelige V.... habe ich schon genug gesehen!“ — das Zimmer verlassen wollte, von der Gnädigen selbst aber schnell zurückgerufen wurde; weil aber ein barsches Benehmen gar nicht in meinem Charakter liegt, so liefs ich die Gebärende bitten, mir zu erlauben, sie nur als Arzt besuchen zu dürfen, was mir auch sogleich gewährt wurde.

Sie war in ihrem ganzen Benehmen aufserordentlich exaltirt; ihr Blick hatte etwas Wildes und Zerstörtes, ihr Gesicht feurig und mit Schweifs bedeckt; Arme und Hände kalt, sie sprach schnell und viel in abgebrochenen Worten; die Respiration war schnell und kurz; sie hatte keinen Augenblick Ruhe, sie warf sich hin und her, Arme und Beine waren in beständiger Bewegung. Bei jeder Wehe ergriff sie rasch und heftig jeden Gegenstand, der ihr zunächst war; während einer Untersuchung fafste sie mich an den Haaren, und liefs mich nicht mehr los, bis die Wehe vorüber war; der Puls schnell, aber klein und schwach; grofser Durst; trockene, mit gelbem Schleim bedeckte Zunge; heftige Schmerzen im Kopfe, beson-

Digitized by Google

ders aber Krämpfe in den Schenkeln und in den Hinterbacken. Ich sprach ihr nun freundlich zu, und sagte: »Sie haben eine geschickte Hebamme; diese erklärt die Hülfe eines Geburts-Arztes für nothwendig; die sonst lobenswerthe Schamhaftigkeit ist hier am unrechten Orte, und kann Ihr und Ihres Kindes Leben gefährden.« »Retten Sie mein Kind,« rief sie in Extase, »und lassen Sie mich sterben; machen Sie, was Sie wollen!» — Hierauf untersuchte ich zuerst äufserlich, und fand den Grund der Gebärmutter bis in die Herzgrube ausgedehnt, gut situirt, aber weich, selbst während einer Wehe anzufühlen; die Bauchdecken sehr dünn, so dafs ich die Kindestheile genau unterscheiden konnte; die Vagina stark angeschwollen, daher schon das Einbringen eines Fingers schwer und schmerzhaft war; das Becken schien mir in allen seinen Verhältnissen ganz normal zu seyn. Bei einer Wehe war die Geschwulst des Kopfes beinahe äufserlich sichtbar, der Kopf selbst aber stand noch in dem Eingange des Beckens, und füllte denselben so vollkommen aus, dafs ich seine Stellung nicht ausmitteln konnte; den Muttermund fühlte ich in Form eines Kranzes, dünn, fest und straff um den Kopf zusammengezogen; bei dieser Untersuchung wurde die Wehenthätigkeit stark angeregt, aber diese schien nur auf die willkührlichen adminicula der Bauchmuskeln und des Zwerchfells, und auf das untere Segment der Gebärmutter beschränkt zu seyn, die Contractionen des Körpers und Grundes derselben waren kaum durch die Integumente des Bauches fühlbar. Das Polaritäts-Verhältnifs des Uterus war, wie bei gewissen Arten der Urinverhaltung in der Blase, verändert und entgegengesetzt, Mund und Hals in Contraction, Körper und Grund in Expansion. Die *Causa remota* dieser Irregularität glaubte ich aus den angeführten Gründen theils in der grofsen Reizbarkeit und Empfindlichkeit der Dame, theils und vorzüglich aber in gastrischen Reizen suchen zu müssen.

Da ich nun durch viele Erfahrungen von dem grofsen Nachtheile irgend eines operativen Einwirkens unter solchen

Digitized by Google

Umständen überzeugt war, so empfahl ich Ruhe und Geduld, und verordnete abwechselnd in der einen Stunde ein Pulver aus ½ Gr. Ipecacuanha, ⅛ Gr. Opium und 3 Gr. Nitrum, und in der andern Stunde 1 Löffel voll von einem *Infus. fol. Sennae*, mit *Manna*, *Pulpa tamarindorum*, und *sal. mirab. Glaub.* mit *Spir. sal. ammon. anis.*; den Unterleib liefs ich mit warmen flanellenen Tüchern bedecken, und machte öfters sanfte Frictionen, um die Thätigkeit des Muttergrundes anzuregen; Klystiere konnten keine mehr beigebracht werden, da die Application derselben wegen grofser Boutons äufserst schmerzhaft war; in die Vagina liefs ich Oel mit Eigelb einspritzen, und einen damit bestrichenen Lappen über die Genitalien legen.

Nach der 2ten Gabe des Pulvers entstand ein Erbrechen, wodurch saure, grasgrüne Galle, welche die Zähne stumpf machte, ausgeleert wurde; hierauf zeigte sich die Gefäfs- und Nerven-Aufregung auffallend besänftiget und herabgestimmt; die Gebärende wurde ruhiger, sie konnte sogar zuweilen eine Viertelstunde schlafen, und nach jeder Wehe trat, was bisher nie geschehen, eine eigenthümliche Ruhe und Behaglichkeit ein; eine halbe Stunde nach dem 2ten Löffel der abführenden Arznei erfolgte eine sehr reichliche, heftig riechende, breiartige Stuhlausleerung mit vielen Blähungen und vier lebendigen Spulwürmern; der Leib spitzte sich hierauf nach vorne zu, die Contractionen im Körper und Grunde der Gebärmutter wurden fühlbarer, und ohne dafs die Wehen, nach den Aeusserungen der Kreifsenden zu schliefsen, viel kräftiger geworden wären, rief sie auf einmal: „ich glaube das Kind kommt!“ — Ich stand gerade neben ihr, und fühlte den Puls; schnell warf ich die Decke weg, und sahe das Kind mit solcher Gewalt hervorgetrieben, dafs, so sorgfältig ich auch den Kopf mit der flachen Hand in die Höhe drückte, und das Mittelfleisch unterstützte, ein ziemlich starker Einrifs in dasselbe geschah; es erfolgte nun ein mäfsig starker Blutabgang, und die Entbundene wurde ohnmächtig; ich reichte

Riechmittel und liefs anstreichen, und da der Uterus weich und ausgedehnt blieb, so manipulirte ich denselben auf eine gelinde Weise; eine halbe Stunde mochte dieser Zustand gedauert haben, als neue Wehen entstanden, und die Nachgeburt ausgestofsen wurde; hierauf zog sich die Gebärmutter unter fortgesetzten Reibungen kugelförmig zusammen, der Blutabgang hörte auf, und die Entbundene erholte sich vollkommen wieder. Das Kind war ein lebendes Mädchen von 8¾ Pfund, mit einer aufserordentlich grofsen Kopfgeschwulst, die jedoch schon am andern Morgen wieder ganz verschwunden war. Das Wochenbett verlief ohne bemerkenswerthe Zufälle. Der Einrifs in das Mittelfleich wurde durch einen Balsam aus *Unguent. basilici*, *Terebinth.*, *Vitelli ovi*, *pulv. myrrh. aloës*, *mastich.* bald und gut geheilt.

Ich könnte, wie gesagt, noch viele Beobachtungen dieser Art anführen, es ist aber gewifs nur belangweilend und unnütz, viele Geburtsgeschichten, die an und für sich nur geringe Abweichungen und Verschiedenheiten, immer aber dieselben Resultate liefern, abschreiben und lesen zu müssen.

Eine hieher gehörige, merkwürdige Nachgeburts-Geschichte mufs ich doch noch etwas ausführlicher erzählen.

Die Frau des Löwenwirth's B. in C., 31 Jahre alt, sehr corpulent, in und aufser der Schwangerschaft viel mit Krämpfen und Hämorrhoiden geplagt, wobei auch die Menstrua sich irregulär zeigten, weswegen auch ihre diesmalige Schwangerschaft lange zweifelhaft blieb, wurde am Sonntag den 15. Juli, 1821, Nachts 10 mit Wehen befallen, und schnell von einem völlig ausgetragenen, aber todten Kinde entbunden, welches schon alle Spuren der Fäulnifs an sich trug, und einen grofsen Wasserkopf hatte; während der Geburt ging ziemlich viel Blut ab; nach der Geburt hörte aber dieser Blutabgang auf, und die Frau befand sich ganz wohl; allein der Mutterkuchen wollte nicht abgehen; die Gebärmutter war noch stark ausgedehnt. Da nun die Nachgeburt bei gelinden Lösungs-Versuchen, welche die Hebamme und später auch ich

Digitized by Google

vornahm, nicht folgen wollte, und schlechterdings keine Gefahr drohende, Eile gebietende Zufälle vorhanden waren, so rieth ich zu Ruhe und Geduld, und es wurde Nichts als sanfte Frictionen auf den Unterleib angewendet. Nach Verfluss von 24 Stunden war noch Alles in demselben Zustande, nur klagte die Frau über grofse Hitze, Durst, Kopfweh, bitteren Mund u. s. w.; auch fand ich den Puls voll und sehr schnell; ich liefs wegen 3tägiger Verstopfung Klystiere applicíren, und gab wegen gänzlicher Unthätigkeit der Gebärmutter, Pulver aus Borax und Crocus. Eine mit Chamillen-Aufguss angefüllte Schweinsblase wurde *ad pudenda* gelegt. Am 3ten Tage, den 17ten Juli, floss eine blutig wässerige, faulichte Feuchtigkeit aus der Vagina; der Grund der Gebärmutter war bis zwei Finger breit über den Nabel ausgedehnt, und bei der Vaginal-Untersuchung fand ich den Muttermund fest verschlossen, und so hoch stehend, dass ich ihn kaum erreichen konnte. Die Frau hatte starkes Fieber, schlappe Brüste, trockene, braungelbe Zunge, bitteren, eckelhaften Geschmack im Munde, Vomituritionen, heftiges Kopfweh, keinen Schlaf, fühlte sich sehr matt; der Unterleib war stark ausgedehnt, gespannt, aber unschmerzhaft; die Klystiere waren meistens leer wieder abgegangen, und konnten jetzt, wegen stark angeschwollener Goldaderknoten und eines Krampfes im Recto, gar nicht mehr angewandt werden. Da nun unverkennbar eine an Lähmung grenzende Unthätigkeit, nicht nur der Gebärmutter, sondern auch des ganzen Darmkanals vorhanden war, so verordnete ich folgende Arznei: *R. Fol. sabinae rec. — Fol. sennae el. ana* ℥ß. *Infus. c. s. q. aq. ferv. p.* ¼ *hor. Col.* ℥v; *adde sal. mirab. Glaub.* ℥ß *Tart. emet. gr.* jj *Liq. anod. m. H.* ℈jj *Syrup. Mannae* ℥j *M.* alle Stunden 1 Löffel voll zu nehmen. Ueber den Bauch liefs ich aromatische Kräuter mit Essig und Wein infundirt überschlagen. Am 4ten Tage, den 18ten Juli, Nachmittags 2 Uhr, stellten sich, nach erfolgten sechs faeculenten und fürchterlich riechenden Ausleerungen, Schmerzen im Leibe und Nachwehen ein; die Hebamme untersuchte

Digitized by Google

während meiner Abwesenheit, fand den Muttermund geöffnet und tief stehend, und versuchte die Placenta an der Nabelschnur hinwegzunehmen; diese riſs aber bei einem gelinden Zuge ab, die Nachgeburt folgte jedoch nach einigen kräftigen Wehen von selbst; sie war sehr groſs, zeigte keine Spuren, die auf eine stattgefundene Verwachsung mit dem Uterus hätten schlieſsen lassen. In ihrer Textur war sie noch ganz fest, und hatte ein ziemlich frisches Aussehen, verbreitete aber doch einen starken fauligten Geruch. Die Frau gebrauchte lange Zeit und thätige ärztliche Hülfe zu ihrer Erholung, die jedoch vollkommen erfolgte.

Das Résumé aller dieser Beobachtungen ist: daſs gastrische Unreinigkeiten bei den Schwangeren und Gebärenden aus oben angezeigten, sehr einleuchtenden Gründen, leicht und häufig sich erzeugen; daſs sie als die häufigste entfernte Ursache von Krämpfen, Adynamien des Gebärorganes, von unordentlichen, perversen, zu heftig wirkenden oder gänzlich mangelnden Zusammenziehungen desselben und davon herrührenden vielen und mannigfaltigen Krankheiten der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen, insbesondere aber von abnormen und schweren Geburten, angenommen werden müssen; ferner, daſs jede ärztliche oder obstitrizische Hülfeleistung, welche diese occasionellen Schädlichkeiten nicht berücksichtiget, mangelhaft, unnütz, ja sehr nachtheilig werden müsse. Ich weiſs wohl, daſs ich hiemit nichts neues sage, aber ich weiſs auch, daſs es Noth thut, diese alte Wahrheit wieder in Erinnerung zu bringen, da viele, besonders jüngere Geburtshelfer, mit jedem Krampf den Begriff von Schwäche, mit jedem Schmerze den Begriff von Entzündung, und mit jeder unregelmäſsigen Lage des Kindes den Begriff einer rein mechanischen Ursache verbinden und daher mit Opium, Blutegeln und Aderlassen, manueller und Instrumentalhülfe, alles auszurichten meynen.

Digitized by Google

Freilich ist es in manchen Fällen viel leichter und auch für den Ruhm- und Geldgierigen Arzt eclatanter und lucrativer, ein Accouchement durch seine operative Geschicklichkeit schnell zu beendigen, als viele Stunden, ja Tage lang, den Gang und den Character der Geburt zu beobachten und zu erforschen und die Wirkung der verordneten Arzneien abzuwarten; auch verleitet ihn nur all zu oft die Ungeduld der Gebärenden und Verwandten zu einem übereilten Handeln. Aber nicht genug, dafs der Geburtsarzt hierdurch nur gar zu oft sein Wirken und seinen Ruf in noch gröfsere Verlegenheiten setzt, so wird die Betrachtung, dafs von seinem Benehmen Leben oder Tod der Mutter und des Kindes abhängt, alle diese kleinlichen Rücksichten überwiegen.

Da nun gastrische Reize die Dynamik des Gebärorganes so eingreifend zu verändern vermögen, so ist es sehr begreiflich, und ich könnte auch hiezu viele Belege beibringen, dafs aus derselben Ursache, viel häufiger als *in Thesi* angenommen wird, Fehl- und Früh-Geburten, Blutflüsse und Nachgeburts-Abnormitäten entstehen, und daher bei solchen Krankheitszuständen sorgfältig berücksichtiget werden müssen.

Ich könnte sehr merkwürdige Fälle anführen, wo Frauen, die 3, 4, 5, ja von einer die 7mal hintereinander abortirten, und wo vergeblich innerliche und äufserliche stärkende Mittel, Venäsectionen, Enthaltsamkeit vom Beischlafe u. s. w. angewendet worden waren, nur allein durch Beobachtung einer zweckmäfsigen Diät und den circumspecten Gebrauch auflösender, gelinde abführender Mittel, zu frohen Müttern gesunder Kinder geworden sind.

Ich erinnere mich, dafs vor etlichen 20 Jahren von einem gewissen Dr. Lenhard ein Arcanum zu diesem Zwecke, und zu Verhütung schwerer Geburten, sehr gepriesen und gebraucht wurde; es waren Kräuter, und die einzige sinnlich wahrnehmbare Wirkung bestand darin, dafs sie mehr oder weniger laxirten; dieses Mittel hat, wie auch von den Aerzten anerkannt wurde, oft und viel den Erwartungen entspro-

Digitized by Google

chen; nur fehlte der Mann darin, einmal, dafs er ein Geheimnifs aus seinen Mitteln machte, und dann, dafs er sie auf eine grobe, empirische Weise, ohne alle Einschränkung und genauere Bestimmung der Fälle, empfohlen hatte.

Chronische Blutflüsse, in- und aufserhalb der Schwangerschaft, während und nach derselben, habe ich gar oft, wo stärkende, blutstillende Mittel nicht nur nichts nützten, sondern sogar schädlich waren, ganz allein durch meinen sogenannten Bittertrank gründlich gehoben. Dieser Bittertrank wird folgendermafsen bereitet: *R. Fol. sennae el., Summit. millefol., Summit. centaur. min. ana* ʒß, *Sal. mirab. Gl.* ʒj, *Sem. foenic.* ʒjj *M.* Diese Species werden locker in ein Tüchlein gebunden, mit einer halben Mafs kochenden Wassers übergossen, die Nacht über zugedeckt stehen gelassen und nach Beschaffenheit der Constitution Morgens nüchtern, oder auch bei solchen, die es nüchtern nicht vertragen können, zwei Stunden nach dem Frühstück, eine halbe bis ganze Tasse voll davon getrunken.

Dieser Trank ist es auch, den ich in der Regel und *caeteris paribus*, Alle, vorzüglich und jedesmal aber solche Schwangere, nach der Mitte der Schwangerschaft und zu Anfange der letzten 4 Wochen gebrauchen lasse, denen ich früher bei regelwidrigen, schweren Geburten Hülfe leisten mufste. Ich enthalte mich von den heilsamen Wirkungen dieses Mittels vieles zu sagen; manchen könnte es übertrieben, ja charlatanmäfsig erscheinen; man versuche und urtheile.

Sehr wahrscheinlich wirken diese und ähnliche Mittel nicht allein laxirend, durch Entfernung schädlicher, reizender Stoffe in dem Darmkanal, sondern wenigstens zugleich auch dynamisch, nach den Gesetzen des Gegenreizes, der organischen Polarität. Aufser den gastrischen Schädlichkeiten, die nun in Würmern, Schleim, Galle, angesammelten, verhärtetem und veraltetem Koth, sogenannten Infarctus, Blähungen u. s. w. bestehen können, und die weit häufiger, als man glaubt, da vorhanden sind, wo man sie

Digitized by Google

am wenigsten vermuthen sollte, vermögen allerdings noch viele andere, zunächst nicht in dem Individuo liegende Momente, die Harmonie der Thätigkeit des Gebärorganes zu stören, und ich mache hier vorzüglich auf den grofsen und wichtigen, bis daher aber auch nicht so, wie er es verdiente, gewürdigten Einfluſs aufmerksam, welchen die stehende oder stationäre, die epidemische, endemische und Jahres-Constitution, wie auf die Form und das Wesen der Krankheiten überhaupt, so auch auf die Schwangerschaft, Geburt und das Wochenbett, unverkennbar ausüben. Ein mehreres hierüber ein andermal.

Digitized by Google

III.

Zur Lehre von den nervösen Fiebern.

(Fortsetzung. S. 2. H. S. 317.)

3.

Ein Beitrag zur Geschichte der nervösen Fieber.

Vom

Medicinalrath Dr. *Franque* zu Idstein im Herzogthum Nassau.

Seit mehreren Jahren hat man in verschiedenen Gegenden Deutschlands die Beobachtung gemacht, dafs die bisher herrschend gewesene entzündliche Krankheits-Constitution zurückgetreten sey, und dafs sich eine mehr adynamische, gastrische Krankheits-Constitution auszubilden anfange. Als den Wendepunkt der früheren entzündlichen Krankheits-Constitution wird von mehreren Seiten her das Jahr 1823 angegeben. Obgleich dieses nicht für alle Gegenden Deutschlands gelten kann, weil Lage, Klima, die Lebensweise und Beschäftigung der Bewohner darin eine grofse Verschiedenheit bedingen, so lehren doch die darüber bekannt gewordenen Thatsachen, dafs sich von diesem Jahre an die gastrische Krankheits-Constitution immer weiter verbreitet habe.

Auch in dem Medicinalbezirke Idstein, in welchem ich seit dem Jahre 1818 als praktischer Arzt lebe, ist diese Veränderung vorzüglich seit dem Jahre 1828 bemerkbar geworden. Von dieser Zeit an traten bei fast allen akuten Krank-

Digitized by Google

heiten die gastrischen und biliösen Zufälle und gröfsere Adynamie immer deutlicher hervor.

Berücksichtigen wir die Lage und das Klima der hiesigen Gegend, und die Lebensweise und Beschäftigung ihrer Bewohner, so finden wir alle diese Verhältnisse von der Art, dafs sich unter ihrem Einflusse rein entzündliche, rheumatische und katarrhalische Krankheiten vorzugsweise entwickeln müssen. Die vier und dreifsig Ortschaften, mehrere Höfe und Mühlen, welche den zwischen 50° 5′ und 50° 17′ nördlicher Breite und zwischen 25° 54′ und 26° 4′ östlicher Länge liegenden Medicinalbezirk Idstein bilden, und welche von 15,186 Menschen bewohnt sind, liegen gröfstentheils auf der von vielen Queerthälern durchschnittenen Bergebene, die sich auf der nördlichen Seite der Hauptkette des Taunus mit sanfter, nördlicher Abdachung gegen die Lahn hinziehet. Diese Bergebene erhebt sich innerhalb des Bezirks 800 bis 1200 Fufs über die Meeresfläche. Sie ist den rauhen Nordwest-, Nord-, Nordost-, und Ost-Winden offen, während sie den wärmern Süd- und Südwestwinden durch die hohe Kette des Taunus weniger zugänglich ist. Nur wenige Orte sind durch die Richtung der Thäler, in welchen sie liegen, gegen diese rauhen Winde geschützt. Mehr geschützt und wärmer sind die wenigen Orte des Bezirks, welche südlich von der Wasserscheide in den in die Mainebene ausmündenden Thälern liegen.

Die Gebirgsmasse ist ein mit Quarzgängen durchzogener Thonschiefer, der an der Oberfläche zu einem schweren, die Feuchtigkeit stark anziehenden und zurückhaltenden Thonboden zerfallen ist. Der mit Wasser einmal gesättigte Boden trocknet daher nur langsam aus. Dieses langsame Verdunsten der Feuchtigkeit des Bodens gibt der Atmosphäre eine feuchte, dunstige Beschaffenheit, die noch dadurch vermehrt wird, dafs sich die von der Lahn und vom Rheine aufsteigenden Dünste von Norden und Nordwesten her nach diesen kälteren Regionen erheben und sich hier als Nebel, Duft und Regen niederschlagen. Daher die Häufigkeit der Nebel im Herbste,

Digitized by Google

Winter und in der ersten Hälfte der Frühjahrs. Dichte Laubholzwaldungen nehmen fast die Hälfte des Flächengehaltes des Bezirkes ein und gewähren einigen Schutz gegen die rauhen, oft heftig wehenden Winde. Die andere Hälfte des Flächenraumes wird als Acker-, Wiesen- und Weide-Land benutzt. Weiher und stehende Gewässer finden sich nicht, und nur in den Wiesenthälern sind hin und wieder moorige, sumpfige Stellen. Die Bäche, welche der Lahn und dem Main zufliefsen, haben starken Fall und führen das Schnee- und Regenwasser in raschem Laufe den beiden Flüssen zu. In der Nähe von Niederselters, an der linken Seite des breiten Wiesenthales, durch welches der bei Mühlen in die Lahn mündende Emsbach fliefst, quillt der berühmte Selterser Mineralbrunnen.

Plötzliche Veränderungen des Druckes und der Temperatur der Luft sind sehr gewöhnlich. Der höchste Stand, welchen das Barometer in Idstein erreicht ist 27″ 9‴ und der niedrigste 26″ 6‴. Die gröfste Hitze fällt in den Monat Juli, wo das Thermometer im Schatten oft + 22° R. bis + 24° R. zeigt. Die Nächte sind aber immer kühl, und auch an den heifsesten Tagen gehet das Thermometer in der Nacht bis zu + 15° bis + 12° R. herab. Die gröfste Kälte ist in der Regel im Monat Januar und Februar, wo das Thermometer oft — 19° R. bis — 23° R. erreicht. Die Richtung des Windes ist sehr veränderlich, in einem gewissen Verhältnisse ist jedoch Nordwestwind vorherrschend. Die Winde sind häufig sehr stark und die heftigsten Stürme kommen in der Regel von Nordwest und Ost. Aber auch bei ganz ruhiger Luft weht auf den höchsten Stellen der Ebene immer ein kühler Luftzug.

Die Ortschaften haben im Durchschnitt eine der Gesundheit nicht nachtheilige Lage und Bauart. Nur einige stehen auf sumpfigem, moorigem Boden, und zu diesen gehört zum Theil auch das Städtchen Idstein. Einige andere sind sehr enge und winkelig gebauet und waren früher noch durch hohe,

Digitized by Google

seit mehreren Jahren aber schon niedergelegte Ringmauern einem reinigenden Luftzuge verschlossen. Die Bewohner des Bezirks sind wahrscheinlich von verschiedener Abstammung, wenigstens zeigt sich eine bemerkbare körperliche Verschiedenheit unter ihnen. Die Bewohner des südlichen, höher liegenden Theiles sind von mittlerer Gröſse und von mehr untersetzter Statur; gröſser und stärker aber sind die Bewohner der nördlichen und tiefer liegenden Ortschaften. Alle aber erfreuen sich im Ganzen einer gesunden Constitution, woran ihre Beschäftigung den wesentlichsten Antheil haben mag. Denn der gröſste Theil derselben beschäftiget sich mit Ackerbau, der die Gesundheit weniger beeinträchtiget, als der Betrieb anderer Gewerbe und als die die Gesundheit langsam untergrabenden Arbeiten in Fabriken. Auch in ihrer übrigen Lebensweise liegen keine der Gesundheit besonders schädlichen Verhältnisse. Nur der Genuſs der Brandweins scheint immer mehr zuzunehmen, wodurch häufig der Grund zu einem frühen Tode oder zu langwierigem Siechthume gelegt wird. Ein Uebelstand, zumal zur Zeit herrschender Epidemien, sind hier, wie allenthalben auf dem Lande, die im Winter überheitzten, mit Menschen und oft auch noch mit Vorräthen von allerlei Lebensmitteln überfüllten Wohnstuben.

Endemische Krankheiten gibt es nicht. Scropheln und Rhachitis kommen zwar hin und wieder vor, sind im Allgemeinen aber selten. Eben so fehlen auch Kröpfe von bedeutenderem Umfange, obwohl eine mäſsige Auftreibung der Schilddrüse jedoch ohne Verhärtung und Degeneration derselben hin und wieder beobachtet wird. Die gewöhnlichen chronischen Krankheiten, welche vorkommen, sind chronische Brustbeschwerden, Lungenschwindsucht, Wassersucht, Gicht, Leber- und Magenverhärtungen. Die akuten Krankheiten gehören vorzugsweise zu den rein entzündlichen, zu den rheumatischen und katarrhalischen. Unter allen aber machen die entzündlichen Brustkrankheiten in der Form von *Pleuritis*, *Pneumonie* und *Pleuropneumonie* bei weitem die gröſsere Mehrzahl aus. Alle diese

Digitized by Google

akuten Krankheiten traten seit dem Jahre 1828 unter anderen Erscheinungen auf. Sie waren von da an fast allgemein mit gastrischen und biliösen Zufällen verbunden, die, wenn ein glücklicher Ausgang derselben eingeleitet werden sollte, bei der Behandlung berücksichtiget werden mufsten.

Nervöse Fieber sind bisher in der hiesigen Gegend nur selten vorgekommen. Sie erscheinen in der Regel nur als sporadische, intercurrirende Krankheiten und haben sich nur selten an einzelnen Orten weiter verbreitet. Auch an diesen nervösen Fiebern ist die Umbildung der *constitutio morborum stationaria* bemerkbar geworden, wie sich dieses aus der nachfolgenden Zusammenstellung dieser Krankheiten, die seit dem Jahre 1818 bis zum Schlusse des Jahres 1829 in dem Medicinalbezirke Idstein und in den nahe liegenden Orten des Amtes Wehen vorgekommen sind, ergeben wird.

Im Nachwinter und Frühjahre 1818 waren hin und wieder sporadische Fälle eines einfachen, rheumatisch-nervösen Fiebers vorgekommen, und sie mögen wohl noch eine Folge der vorausgegangenen nafskalten harten Jahrgänge 1816 und 1817 gewesen seyn. Im Juni 1818 kam in der Stadt Idstein ein solches rheumatisch-nervöses Fieber häufiger vor, und seine Verbreitung scheint vorzüglich durch die feuchte, sumpfige Lage eines Theiles der Stadt begünstiget worden zu seyn. Vom 1sten Juni bis zum 3ten Juli sind 35 Menschen daran erkrankt, und zwar 14 weiblichen und 21 männlichen Geschlechtes. Sieben derselben waren 5 — 10, sechzehn 10 — 20, zehn 20 — 30 und zwei 30 — 44 Jahre alt. Die Krankheit verlief entweder als eine leichte *febris nervosa versatilis* oder als *febris nervosa stupida*, und ging gewöhnlich schon am 14ten Tage unter gelinden Hautkrisen in eine kurzdauernde Rekonvalescenz über. Von den 35 Kranken ist nur eine fünf und zwanzigjährige schwangere Frau nach vorausgegangenem Abortus am 9ten Tage der Krankheit gestorben. Ganz frei von Ansteckungskraft mag die Krankheit nicht gewesen seyn, da

Digitized by Google

in zwei Familien alle Glieder derselben der Reihe nach davon ergriffen worden sind.

Um dieselbe Zeit kam auch in Wallrabenstein, einem an einem östlichen Bergabhange liegendem Dorfe, das im Frühjahre desselben Jahres durch eine Feuersbrunst bedeutend gelitten hatte, dasselbe rheumatisch-nervöse Fieber vor. Vom 6ten bis zum 30sten Juni sind sieben Individuen, zwei in einem Alter von 6 — 10, zwei von 10 — 20, zwei von 20 — 30 und ein Mann von 42 Jahren daran erkrankt. Die wenigsten haben ärztliche Hülfe gesucht, und alle sind zwischen dem 14ten und 21sten Tage der Krankheit wieder genesen.

Im Jahre 1819 und 1820 wurden keine nervösen Fieber, auch nicht als sporadische, intercurrirende Krankheiten beobachtet. In den Jahren 1821 und 1822 zeigten sie sich aber hin und wieder mit leichtem, einfachem Verlaufe, und sie entwickelten sich in dieser Zeit in der Regel aus rheumatischen und katarrhalischen Affektionen und waren mehr in der Individualität der Kranken, als in den herrschenden epidemischen Verhältnissen begründet.

Das Jahr 1823 war in der hiesigen Gegend durch einen kalten, veränderlichen Winter, durch ein naſskaltes Frühjahr, durch einen kühlen nassen Sommer und durch einen naſskalten Herbst ausgezeichnet. Rheumatisch-katarrhalische Krankheiten waren häufiger, als reine Entzündungs-Krankheiten. Auch entwickelten sich aus primär-katarrhalischen und rheumatischen Affectionen häufiger nervöse Fieber, als in dem warmen, trocknen Jahre 1822. Im November dieses Jahres breitete sich endlich in dem zum Amte Wehen gehörigen Orte Gärschroth ein nervöses Fieber epidemisch aus. Da dieses Amt damals noch keinen eigenen Medicinalbezirk bildete, so wurde ich von der Landes-Regierung beauftragt, die Erkrankten ärztlich zu behandeln, und ich hatte daher Gelegenheit, den Verlauf dieser Epidemie genau zu beobachten. Der bezeichnete Ort liegt an dem östlichen Abhange des von der

Digitized by Google

Platte gegen die Lahn ziehenden Bergrückens etwa 1000 Fuſs über der Meeresfläche. Die hohe, freie und trockne Lage des Ortes bot keine besondere Schädlichkeiten dar, durch welche der Ausbruch dieser Epidemie hätte veranlaſst werden können, und eben so wenig konnten solche Schädlichkeiten in den Nahrungsmitteln, in dem Trinkwasser oder in der Lebensweise der Einwohner aufgefunden werden. Sie scheint allein durch den damaligen feuchten, nebeligen, häufig wechselnden Zustand der Atmosphäre entstanden zu seyn und sich zum Theile wenigstens auch durch ein Kontagium, welches sich in den überheitzten und mit Menschen überfüllten Stuben leicht entwickeln konnte, verbreitet zu haben.

Die ersten Spuren dieser Epidemie zeigten sich den 11ten November. Sie dauerte von diesem Monate bis zum März 1824 ununterbrochen fort und hat den vierten Theil der damals 200 Einwohner zählenden Gemeinde ergriffen. Am schnellsten breitete sie sich im November und December aus. Vom 11ten bis zum 29sten November erkrankten 21, vom 1ten bis 29sten December siebenzehn, vom 1ten bis 15ten Januar 1824 dreizehn, und vom 2ten bis 14ten Februar noch vier Individuen; im Ganzen also fünf und fünfzig, neun und zwanzig weiblichen und sechs und zwanzig männlichen Geschlechtes. Sie waren alle aus den jugendlichen und männlichen Alter und zwar waren sechzehn 2 — 10, drei und zwanzig 10 — 20, fünf 20 — 30, neun 30 — 40 und zwei 44 — 46 Jahre alt.

Dem Krankheits-Ausbruche gingen groſse Müdigkeit, herumziehende Schmerzen in den Gliedern, im Rücken und im Leibe, und Kopfschmerzen vorher. Dabei war der Durst etwas vermehrt, die Eſslust vermindert, die Zunge aber vollkommen rein. Wenige Kranken klagten Uebelkeit und erbrachen sich, und einige bekamen auch in diesen Tagen schon einen gelinden Durchfall. Am dritten, fünften Tage nach diesen Beschwerden wurden nach einem starken Froste die fieberhaften Realtionen deutlicher. Die Haut wurde nun trocken, brennend heiſs, der Puls klein, sehr beschleunigt, und die Zunge

Digitized by Google

trocken und rissig. Der Durst war heftig und die meisten Kranken bekamen einen gelinden schleimigen Durchfall. Diese Zufälle nahmen bis zum 7ten, 9ten Tage der Krankheit zu, wo sich Betäubung oder grofse Unruhe und sehr starkes Irrereden einstellte. Die trockene, rissige Zunge wurde nun schwarzbraun und zitterte stark, wenn sie aus dem Munde gebracht wurde. Auch die Zähne bekamen einen schmutzigen, braunen Beleg, und der Leib wurde meteoristisch aufgetrieben. Erreichte die Krankheit ihren höchsten tödtlichen Grad, so liefs das heftige Irrereden nach und wechselte mit einem soporösen Zustande, der Meteorismus nahm zu, der Durchfall wurde kolliquativ und erfolgte unwillkührlich, und *subsultus tendinum* trat als letztes sicheres Zeichen des nahen Todes ein, der am 11ten, 13ten, 17ten und 26ten Tage der Krankheit erfolgte. Bei mehreren Kranken war die Krankheit mit Leberentzündung und bei einigen auch mit Lungenentzündung komplicirt, und diese Fälle waren die heftigsten und gefährlichsten. Wenn sich die Durchfälle allmählig minderten, ohne mit Verstopfung zu wechseln, wenn die schwarze, trockene, rissige Zunge wieder feucht zu werden anfing, ein allgemeiner Schweifs und ein ruhiger Schlaf sich einstellte, so war damit der Anfang der Rekonvalescenz bezeichnet, die bei den meisten Kranken am Ende der dritten Woche der Krankheit erfolgte. Sie verlief in der Regel langsam. Zuweilen kam auch in diesem Zeitraume noch ein gelinder Durchfall. Zwei Kranken behielten noch einige Zeit nach überstandener Krankheit Harthörigkeit und Sprachlosigkeit, und bei einem siebenjährigen Knaben entstand während der Rekonvalescenz ein pustulöser Ausschlag im Gesichte, der sehr langsam abtrocknete. Oberflächliche Entzündungen, Furunkeln und Abscesse sind bei keinem Kranken vorgekommen.

Von den 55 Kranken sind acht gestorben, ein neunjähriges Mädchen, ein zwölfjähriger Knabe, vier Mädchen in der Blüthe des Lebens, ein ein und zwanzig jähriger Bursche und ein sechs und vierzig Jahre alter Mann. Bei zwei der Ver-

Digitized by Google

storbenen war die Krankheit mit Lungenentzündung und bei einem mit Leberentzündung verbunden.

Die Behandlung der Krankheit wurde mit Brechmitteln eröffnet, die immer wohlthätig wirkten, wenn sie in den ersten Tagen der Krankheit gereicht wurden und nur bei starken Kongestionen nach dem Kopfe und der Brust keine Anwendung finden konnten. Gegen die örtlichen Entzündungen wurden Blutegel gesetzt und im ersten Krankheitsstadium wurden schleimige Dekokte mit *Salmiak*, *Spiritus Mindereri* und Mineralsäuren gegeben. In dem nervösen Stadium waren *Radix valerianae* und *serpentariae* in Verbindung mit *Spiritus Mindereri*, *liquor ammonii carbonici* und versüfste Säuren die Hauptmittel. Um die Haut in Thätigkeit zu erhalten und um von dem Kopfe und von der Brust abzuleiten, wurden öfter Senfteige auf die Waden und Schenkel gelegt, und auf dem Nacken und auf der Brust wurden Blasen gezogen und in Eiterung gehalten. Am Ende dieses Stadiums waren warme aromatische Bähungen, auf die Gliedmafsen und den Unterleib angewendet, besonders wohlthätig. Sie verhinderten den Meteorismus und beförderten die Krise durch die Haut. In der Rekonvalescenz waren aufser einer passenden Diät keine besonderen Arzneimittel mehr nothwendig.

Im Jahre 1824 hat es in der hiesigen Gegend im Allgemeinen nur wenige akute Krankheiten gegeben. Vorherrschend waren rheumatische und katarrhalische Beschwerden, die im Sommer häufig mit gastrischen Zufällen verbunden waren. Nervöse Fieber erschienen nur sehr selten und in leichten einfachen Formen. Diese Neigung zu rheumatischen und katarrhalischen Krankheiten erhielt sich auch im Jahre 1825, indessen wurden doch die gastrischen und biliösen Zufälle bei allen akuten Krankheiten häufiger. Dieses zeigte sich auch deutlich an dem nervösen Fieber, welches sich im Monate Januar dieses Jahres in der Gemeinde Niederselters entwickelt hat. Eine bestimmte in der Lokalität dieses Ortes liegende Ursache dieser Krankheit ist nicht anzugeben. Grofse Neigung

Digitized by Google

zum Erbrechen und zu Durchfall, ein mehr lenteszirender Verlauf und gröfserer Verfall der Kräfte characterisirten diese Krankheit vor den früheren nervösen Fiebern. Bis zum Februar desselben Jahres sind fünfzehn Personen, die alle im jugendlichen und männlichen Alter standen, daran erkrankt und drei derselben sind gestorben. Auch die wenigen in der zweiten Hälfte des Jahres 1825 hin und wieder vorgekommenen nervösen Fieber waren in der Regel mit Gastrizismus verbunden.

Durch den strengen Winter und das rauhe Frühjahr 1826 wurden die rein entzündlichen Krankheiten wenigstens in der ersten Jahres-Hälfte wieder häufiger. Nervöse Fieber waren seltene, nur intercurrirende, bald katarrhalisch, bald rheumatisch, bald mehr gastrisch komplizirte Krankheiten. Aber in der zweiten Jahres-Hälfte trat der gastrische Krankheits-Character wieder mehr hervor, und leichte gastrisch-nervöse Fieber waren nicht selten. Ebenso verhielt es sich im Jahre 1827, in dessen erster Hälfte entzündliche, rheumatische und katarrhalische Krankheiten die herrschenden waren. Leichte, nervöse Fieber wurden seltener beobachtet, bis sich in der zweiten Jahres-Hälfte diese Fieber mit gastrischem Character und mit einem gefährlicheren Verlaufe wieder häufiger zeigten. Im Jahre 1828 waren die nervösen Fieber sehr selten, und die wenigen, welche vorgekommen sind, machten einen einfachen leichten Verlauf.

Ungeachtet des langen und strengen Winters von 1829 blieb die gastrische Krankheits-Konstitution das ganze Jahr hindurch herrschend. Die nervösen Fieber waren häufiger, als in den zunächst vorhergehenden Jahren. Doch waren sie in den meisten Orten, in welchen ich sie beobachtet habe, in der Regel gutartig, aber immer mit einem grofsen Verfall der Kräfte und mit einer langwierigen Rekonvalescenz verbunden. Im Juli dieses Jahres aber trat in der Gemeinde Wörsdorf ein nervöses Fieber in der gefährlichen Form auf, die mehrere Aerzte als *typhus abdominalis*, *typhus sporadicus*,

Digitized by Google

febris gastrico-nervosa beschrieben haben. Durch die naſskalte Sommer- und Herbst-Witterung, durch das häufige Naſswerden der Landleute bei den Feldarbeiten, durch die Beschäftigung derselben in den nassen, sumpfigen, im Laufe des Sommers und Herbstes wiederholt überschwemmten Wiesen mußten solche nervöse Fieber verbreitet und zum Ausbruche gebracht werden. Die Lage dieses Ortes in einem feuchten, sumpfigen Thale, der Schmutz und Koth in den Gassen und Höfen, die gröſstentheils eng zusammengebauten Wohnungen, die auch im Innern nicht so rein gehalten sind, als sie es seyn sollten und könnten, müssen als die örtlichen veranlassenden Ursachen dieser Krankheit bezeichnet werden. Ihre langsam schleichende Verbreitung nur in solchen Familien, die häufigen Verkehr unter einander gehabt haben, läſst die Kontagiosität derselben nicht bezweifeln.

Der erste Kranke, der vierzehnjährige Sohn einer armen Familie, klagte sich den 12ten Juli, und von dieser Zeit an bis zum 1ten November erkrankten noch von den 526 Einwohnern in acht verschiedenen Familien achtzehn Menschen, die im jugendlichen und männlichen Alter standen. Vier derselben waren 5 — 10, acht 10 — 20, vier 20 — 30, und zwei 35 — 36 Jahre alt, und neun derselben waren weiblichen und neun männlichen Geschlechtes. Auch in einigen anderen Gemeinden des Bezirks ist gleichzeitig dieselbe Krankheit vorgekommen. Später, in den Wintermonaten, habe ich noch drei Kranken dieser Art zu behandeln gehabt, ein sechzehnjähriges Mädchen in Wörsdorf, einen siebzehnjährigen Burschen in Niederroth, der als Taglöhner in einer Familie zu Wörsdorf, in welcher die Krankheit eingerissen war, gearbeitet hatte, und einen vierzigjährigen Mann auf einem nahe bei Wörsdorf liegenden Hofe.

Dieses nervöse Fieber war durch besondere Affektion des Unterleibes, durch einen schnellen und grofsen Verfall der Kräfte, durch Neigung zu oberflächlichen Entzündungen, die leicht in Gangraen und sphacelus übergingen, durch häufiges

Digitized by Google

starkes Nasenbluten, durch fehlende kritische Erscheinungen und durch eine sehr langwierige Reconvalescenz ausgezeichnet. In der Regel brach die Krankheit plötzlich aus, oder sie hatte nur unbedeutende, kurz dauernde Vorbothen, als Müdigkeit, Eingenommenheit des Kopfes, üblen Geschmack, gelblich und schmutzig belegte Zunge, Mangel an Eßlust. Einige Kranken klagten auch Uebelichkeit und erbrachen sich öfter, und ein sechs und zwanzig jähriger Bursche hatte in den ersten Tagen des Unwohlseyns öfteres Blutbrechen. Ein heftiger Frost mit bald darauf folgender Hitze bezeichnete den wirklichen Anfang der Krankheit. Das Fieber erschien von nun an als eine *continua remittens* mit abendlichen Exacerbationen. Die Hitze war brennend, die Haut trocken, das Gefühl der Mattigkeit sehr grofs, und die Bewegungen der Gliedmafsen waren zitternd und unsicher. Am auffallendsten gleich in den ersten Stunden der Krankheit war das Zittern der Zunge, wenn sie aus dem Munde gebracht wurde. Das bei den meisten Kranken eingefallene Gesicht zeigte sich nur bei den Fieber-Exacerbationen mehr geröthet und voller. Der Blick war matt, und nur bei einem starken achtzehnjährigen Burschen und bei einem starken, vollblütigen siebzehnjährigen Mädchen, bei denen der Kopf besonders angegriffen war, waren die Augen glänzend und geröthet. Ein heftiger Durst quälte die Kranken, und die an den Rändern geröthete Zunge hatte in der Mitte einen schmutzig gelben Beleg. Der Puls war klein, sehr schnell und blieb auch so während des ganzen Krankheitsverlaufes, nur bei den beiden eben erwähnten Kranken war er im Anfange der Krankheit hart und voll. Der Urin ging sparsam ab und war sehr geröthet, und der Stuhlgang in den ersten Tagen gewöhnlich unterdrückt. Die meisten Kranken hatten ein Gefühl von Vollseyn und Druck in der Magengegend, und die Unterbauchgegend war etwas aufgetrieben und bei der Berührung schmerzhaft. Diese Erscheinung fehlte nur bei zwei jungen Burschen, deren Athemwerkzeuge mehr, als die Organe der Bauchhöhle angegriffen waren. Am 3ten,

Digitized by Google

10ten und 11ten Tage der Krankheit bekamen viele Kranken wiederholtes, starkes Nasenbluten, welchem aber keine Erleichterung der Zufälle folgte. Diese Blutungen schienen mehr passiver Art zu seyn und eine Neigung des Blutes zur Zersezzung anzudeuten.

Am 8ten, 11ten Tage der Krankheit wurde gewöhnlich mit einem gelinden, schleimigen Durchfalle das eigentliche nervöse Stadium eröffnet. Diese Durchfälle, die bei vielen Kranken sehr häufig erfolgten, und bei einem tödtlichen Ausgange sehr übelriechend und unwillkührlich wurden, dauerten bis zum Ende der Krankheit ununterbrochen an. Die Schwäche nahm nun schnell zu. Mehrere Kranken bekamen Schmerzen in dem Hals, erschwertes Schlingen und Heiserkeit. Die Zunge wurde bei allen braun, rissig, die Zähne bekamen einen schmutzigen, braunen Beleg, die Gliedmafsen und die Zunge zitterten stärker, das Bewustseyn wurde gestört, und leichte Delirien erhoben sich, besonders während der Nacht. Bei einigen Kranken trat in dieser Zeit ein mehr stupider Zustand, Betäubung und anhaltender Schlaf ein, ohne dafs dieses gerade ein Zeichen eines schlimmen Ausganges war. Nur bei dem schon erwähnten achtzehnjährigen Burschen war die Aufregung des Gehirnes stärker und das Delirium sehr heftig und tobend. Bei einem fünfjährigen Knaben entzündete sich in dieser Zeit die linke Parotis, und die Entzündung ging schon nach 24 Stunden in Gangraen über, und bei einem vier und zwanzigjährigen Mädchen ward am 9ten Tage der Krankheit der untere Theil des rechten Unterschenkels von Sphacelus befallen. In einem dritten Falle entstand ein handgrofser brandiger *decubitus* auf dem Gesäfse. Die Ernährung lag mit dem Beginnen des nervösen Stadiums gänzlich darnieder, und die Abmagerung nahm schnell zu, so dafs die Kranken in wenigen Tagen gänzlich verfallen waren und bald einen höchst traurigen Anblick gewährten.

Die Zeit, welche dieses zweite Stadium andauerte, war verschieden, acht, vierzehn Tage und darüber. Es hörte ohne

besondere wahrnehmbare kritische Erscheinungen auf. Wenn sich die Durchfälle minderten, die Zunge wieder feucht wurde und die braune Kruste sich zu lösen anfing, so nahm die Reconvalescenz ihren Anfang. Der quälende Durst minderte sich, und die Eßlust stellte sich allmählig wieder ein, das Irrereden und das Fieber ließen nach, und die Kranken verfielen in einen ruhigen, tiefen Schlaf. Von da an kehrten die Kräfte sehr langsam wieder, so daß die Kranken oft erst nach drei bis vier Wochen der Reconvalescenz das Bett wieder verlassen konnten. Bei dem größten Theile derselben erschienen in diesem letzten Zeitraume der Krankheit Furunkeln auf der Brust, auf dem Rücken, am Gesäße, an den Oberschenkeln und Oberarmen, und Abszesse an dem Vorderarme und Unterschenkel, die in so ferne eine kritische Bedeutung hatten, als, wenn sie in Eiterung übergegangen waren, auch die Wiedergenesung rascher voranschritt. Zwei Kranken bekamen auch während der Wiedergenesung eine gelinde Hautwassersucht. War die Reconvalescenz bis zur Heilung der Furunkeln und Abszesse vorangeschritten, so ging später noch die Oberhaut weg, die Haare fielen aus, und die Kranken waren dann erst wieder im Genusse ihrer vollen Gesundheit.

Von den 21 Kranken sind drei gestorben. Leichenöffnungen wurden mir nicht gestattet. Wahrscheinlich würden Geschwüre in dem Darmkanale, die man in den Leichen der an nervösen Fieber Verstorbenen in der neueren Zeit schon so oft beobachtet hat, gefunden worden seyn, da die Schmerzen in der Unterbauchgegend auf ein örtliches Leiden in den hier liegenden Theilen schließen lassen.

Die Behandlung erforderte große Vorsicht. Man mußte sich eben so sehr hüten, durch herabstimmende Mittel zu sehr zu schwächen, als durch frühe Anwendung von Reizmitteln den Verlauf der Krankheit zu stören. Wegen des üblen Geschmacks, der gelblich belegten Zunge, und des Gefühls von Vollseyn in der Magengegend mußte die Behandlung mit ausleerenden Mitteln eröffnet werden. Wegen den Kongestionen

Digitized by Google

nach dem Kopfe und des häufigen starken Nasenblutens schienen die Brechmittel nicht passend. Durch gelinde abführende Mittel, *natrum sulphuricum*, *magnesia sulphurica* mit *tinctura rhei aquosa* und schleimigen Dekokten, in einer Gabe, dafs mehrere gelinde Ausleerungen erfolgten, in den ersten Tagen der Krankheit, so lange der Stuhlgang unterdrückt war, angewendet, wurde der weitere Krankheits-Verlauf immer gemildert. Nach der Anwendung dieser ausleerenden Mittel mufste im ersten Stadium gelind antiphlogistisch verfahren werden; Salmiak, die Mineralsäuren, *spiritus Mindereri* mit auflösenden Extracten, *extractum graminis*, *extractum taraxaci* in schleimigen Flüssigkeiten entsprachen hier allen Indikationen. Bei bestimmt ausgesprochenen entzündlichen Lokalleiden wurden örtliche Blutentleerungen an der Bauch- und Brust-Höhle und bei starken Kongestionen nach dem Kopfe an den Schläfen vorgenommen. Bei einem starken, vollblütigen, siebzehnjährigen Mädchen, bei dem schon am ersten Tage der Krankheit das Gehirn so stark angegriffen war, dafs die Ausbildung einer Gehirnentzündung befürchtet werden mufste, wurde eine starke Aderlafs mit dem besten Erfolge ausgeführt.

Im Anfange des nervösen Stadiums wurde *radix valerianae* in Verbindung mit Salmiak, Mineralsäuren, *spiritus Mindereri* und *gummi arabicum*, und erst gegen das Ende desselben wurden stärkere Reizmittel, *radix serpentariae*, die versüfsten Säuren, *naphtha aceti* und *vitrioli*, *Campher*, bittere Extracte, *extractum centaurei minoris*, *trifolii fibrini* und *cardui benedicti* in Gebrauch gezogen. Bei dem Uebergange dieses Stadiums in die Reconvalescenz wurde China im Aufgufs und in konzentrirter Abkochung mit *naphtha vitrioli* mit dem besten Erfolge gegeben. Um die Haut zu beleben und der Paralyse des Unterleibes zu begegnen, wurden warme Bähungen aus Wein und aromatischen Kräutern angewendet. *Rubefacientia vesicantia* wurden als ableitende Mittel bei einzelnen Kranken gebraucht, letztere besonders bei gleichzeitigem Brustleiden. Die Durchfälle bedurften aufser schleimigen Zusätzen

Digitized by Google

zu den Mixturen keiner besonderen Mittel. Sie durch adstringirende Mittel und durch Opium anzuhalten, war nachtheilig, indem sich dann Fieber und Irrereden vermehrten. Bei einem achtjährigen Mädchen wurde wegen kolliquativer Diarrhöe Opium, jedoch ohne Erfolg gegeben. Die Reconvalescenten erhielten öfter kleine Gaben von weifsen Wein, der ihnen besonders angenehm und gedeihlich war. Die Furunkeln bedurften keiner besonderen Behandlung. Sie entstanden erst dann, wenn die Natur kräftig genug war, sie durch gutartige Eiterung zu heilen. Die Abszesse wurden frühzeitig mit der Lanzette geöffnet.

Bei dem schon erwähnten vier und zwanzig jährigen Mädchen erforderte der *sphacelus* an dem rechten Unterschenkel eine besondere Berücksichtigung. Diese Person, die dritte, welche in dieser Familie erkrankte, hatte einen starken Körperbau und war bis auf öftere rheumatische Beschwerden früher immer gesund gewesen. Den Sommer über war sie bei schweren Feldarbeiten öfter stark durchnäfst worden, und im Herbste hatte sie mehrere Tage in überschwemmten sumpfigen Wiesen bis an die Waden im Wasser stehend gearbeitet. Sie legte sich am 1ten November. Nach einem heftigen Fieberfroste stellte sich eine mäfsige Fieberhitze ein. Die Krankheit verlief bis zum 9ten November unter leichten gastrischen und nervösen Erscheinungen. An diesem Tage verliefs die Kranke, als sie von ihrer Mutter nicht beobachtet war, das Bett, und sah einige Minuten an dem offenen Fenster auf die Strafse. Als sie in das Bett zurückkehren wollte, empfand sie einen heftigen Schmerz in dem rechten Unterschenkel, der von der Mitte der Wade abwärts ganz kalt und ohne Gefühl war.

Als ich am 10ten November die Kranke besuchte, fand ich sie in einem mäfsigen Fieberzustande; der frühere gelinde, schleimige Durchfall war verschwunden, und der rechte Unterschenkel war vom Fufse bis in die halbe Wade braunroth, kalt, ohne alle Empfindung und Bewegungsfähigkeit. Es wurde zum innern Gebrauch ein *Infusum radicis valerianae* mit

elixir acidum Halleri verordnet, und warme Aufschläge von Wein, aromatischen Kräutern und Campher auf den Unterschenkel gemacht; den 12ten wurde ein *Infusum serpentariae* mit *naphtha vitrioli*, und Campher innerlich gegeben, und die Aufschläge fortgesetzt. Der rechte Unterschenkel blieb bis zum 18ten November unverändert. Der Fieber-Zustand war fortwährend mäfsig, nur konnte die Kranke wegen heftigen Schmerzen im oberen Theile des rechten Beines nicht schlafen. Am 18ten November bemerkte ich in der Mitte der Wade Fluctuation. Es wurden einige Einschnitte gemacht, aus denen sich eine dünne, röthliche, stinkende Jauche ergofs. Zum innern Gebrauch wurde ein *decoctum Chinae* mit *naphtha vitrioli*, Kampher und öftere kleine Gaben von Wein verordnet, und die aromatischen Aufschläge auf den Fufs fortgesetzt. Der jauchige Ausfluls aus den gemachten Oeffnungen dauerte fort, und das Fieber erhielt sich fortwährend in einem gelinden Grade. Erst am 5ten December entstand ober den nun schwarzblau aussehenden abgestorbenen Theilen ein um den ganzen Unterschenkel gehender rother, entzündeter Streifen, in welchem sich am 6ten December eine gesunde, starke Eiterung bildete, durch welche die abgestorbenen Theile bis auf den Knochen abgestofsen wurden. Am 10ten December konnte der abgestorbene Fufs durch die Amputation etwas über der Mitte der Wade entfernt werden. Obschon die Kranke sehr abgemagert und sehr verfallen war, so erholte sie sich von nun an bei dem inneren Gebrauche von China und Wein und bei einer passenden, nährenden Diät doch sehr schnell. Die Amputations-Wunde heilte ohne das geringste störende Ereignifs, so dafs das Mädchen in der Mitte Januar vollkommen geheilt das Bette verlassen konnte.

Unter den Verstorbenen war der erste ein starker Knabe von fünf Jahren. Er erkrankte am 14ten September unter so gelinden Zufällen, dafs die Aeltern erst am 25sten September wegen des häufigen Durchfalls ärztliche Hülfe suchten. Am 26sten September entzündete sich die linke Parotis. Die Ge-

Digitized by Google

schwulst nahm schnell zu, und am 27sten ging die Entzündung schon in Brand über, und am Abend desselben Tages erfolgte noch der Tod des Kindes. Die achtjährige Schwester dieses Knaben erkrankte den 3ten October und starb am 25ten dieses Monats an Lähmung des Gehirnes und Darmkanales. Das dritte Opfer, welches die Krankheit forderte, war eine dreifsig Jahre alte Frau von schwächlicher Konstitution und seit drei Monaten schwanger. Sie erkrankte am 16ten Oktober, und die Krankheit machte bis zum 30sten dieses Monats ein leichten Verlauf. Am Abend des 31sten Octobers wurde sie plötzlich von heftigen, wehenartigen Schmerzen befallen, denen sie schon nach einigen Stunden unterlegen ist.

Um der weiteren Verbreitung dieser Krankheit vorzubeugen wurde vor allem die Reinigung der Strafsen des Dorfes angeordnet, gröfsere Reinlichkeit in den Häusern, öfteres Lüften und Ausräuchern der Wohn- und Schlaf-Stuben mit Essig und Wachholderbeeren empfohlen, und vor dem Besuche der Krankenhäuser gewarnt. Die Krankenstuben wurden, so viel es ohne Belästigung der Kranken geschehen konnte, durch Besprengen des Bodens mit Chlorkalk-Auflösung gereiniget. Uebrigens mag die weitere Verbreitung der Krankheit weniger durch diese Mafsregeln, als durch die schon in der Mitte Novembers plötzlich eingetretene starke und trockene Kälte verhindert worden seyn.

Digitized by Google

4.

Epidemisches Nervenfieber in den angrenzenden Französischen Kantonen Wollmünster und Bitschrohrbach.

Beobachtet im Jahre 1828, von

Doktor *Johann Georg Rüttel*, Königlich Baierischem Kantonsarzte zu Neuhornbach im Rheinkreise.

Da die meisten Ortschaften von den angrenzenden Kantonen Wollmünster und Bitschrohrbach, vermöge ihrer tiefen Lage, der eingeschlossenen äufseren Luft, der vielen Nebel, des öfteren Witterungswechsels, der schlechten Bekleidung und der rohen Nahrungsmittel der meisten dortigen Bewohner, besonders oft von kontagiösen und epidemischen Krankheiten heimgesucht werden, so lassen sich solche, sie mögen sich daselbst entwickelt haben, oder von aufsen durch Ansteckung und Mittheilung dahin gebracht worden seyn, aus dem Grunde nicht so leicht wieder unterdrücken und vertilgen, weil allda gar keine medizinisch polizeilichen Vorkehrungen getroffen werden, und andere vernünftige Rathschläge bei ihnen selten Gehör und Glauben finden.

Bei der beständigen gegenseitigen Kommunikation würden deswegen die Grenzbewohner disseits eben so oft von diesen Krankheiten mit ergriffen werden, wenn man nicht beständig sein Augenmerk darauf richten, und so frühzeitig als nur immer die benöthigten Vorsichtsmafsregeln dagegen treffen würde. Wirklich ist es mir dadurch gelungen, schon manche Krankheit vom hiesigen Kantone, und selbst die bösartige Blatternepidemie in den beiden Jahren 1826 und 1827, abzuhalten.

Nicht weniger, als diese früheren Epidemien beschäftigte meine Aufmerksamkeit eine, im Jahre 1828 in den Orten Breitenbach, Ohrenthal, Walschbrun, Orbeisweiler, Eppingen, Gitterkirchen, Oebrichingen, Grosrettrichingen, Weifs-

Digitized by Google

kirchen und Mondbrun vorzugsweise herrschende epidemische Krankheit, in so fern ihre Ansteckungsfähigkeit von manchen Aerzten so wohl, als auch von den Ortsbewohnern zuweilen angenommen, bisweilen wieder in Zweifel gezogen wurde; und da man sie das einemal für ein hitziges Gallen- und Faul-Fieber, das anderemal für das hitzige Nerven- und Flecken-Fieber hielt, und sie sogar manchmal für die rothe Ruhr mit nervösem Charakter ausgab.

Die hierüber von mir, vom Monat März bis Ende Decembers desselben Jahres gemachten Erfahrungen und Beobachtungen in diesen Ortschaften, an 280 Kranken, von welchen ich viele persönlich gesehen und ärztlich behandelt, und von den übrigen wiederholte und zuverlässige Nachrichten erhalten habe, zeigten, dafs diese Krankheit eine ansteckende Nervenfieber-Epidemie war, welche nur durch die Individualität und die Lebensweise der Kranken, durch die gleichzeitige Einwirkung mehrerer Gelegenheits-Ursachen, in dem Witterungswechsel und in den verschiedenen Jahreszeiten ihre abweichende Form bekam. Die nachstehende Beschreibung von ihrer Natur, dem Verlauf und dem Erfolg ihrer Behandlung, wird dieses näher darthun und beweisen.

Die Krankheit kam in dreierlei verschiedenen Graden vor. In ihrem gelinden Grade, wovon besonders das jugendliche Alter zwischen 5 und 15 Jahren befallen wurde, pflegten sich die Kranken über Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, reifsendes Kopfweh, unruhigen nicht erquickenden Schlaf, bittern Geschmack im Munde, vorübergehendes freiwilliges Erbrechen ohne Erleichterung, Mangel an Appetit, viel Durst, Ueberlaufen von Hitze und Kälte, Beklemmung auf der Brust, in der Herzgrube und im Rücken, Abgeschlagenheit und Mattigkeit in den Gliedern, und Ziehen und Spannung im ganzen Körper zu beklagen. Diese Symptome dauerten, ohne sich gerade zu verschlimmern, oder sich mit einem soporösen Zustande zu verbinden, mit einer ausgezeichneten Kraftlosigkeit in allen Theilen des Körpers, 14 Tage, 3 bis 4 Wochen fort,

Digitized by Google

und verloren sich ohne eine merkbare kritische Erscheinung eben so langsam wieder.

In dem zweiten Grade fing sie entweder gleich mit bedenklichen Zufällen an, oder gewann doch in ihrem Verlaufe ein gefahrdrohendes Aussehen. Die ersten Merkmale derselben bestanden gewöhnlich in einem höchstens nicht länger als eine halbe Stunde andauernden Froste, worauf eine oft bis aufs höchste steigende, lästige, brennende Hitze, Trockenheit der Haut; in den mehresten Fällen ein fliefsender, meistens stinkender, klebriger Schweifs, Eingenommenheit des Kopfes, Betäubung, leichte Verstandes-Verwirrungen, dumpfes, reifsendes Kopfweh, blasses Aussehen im Gesichte, Abscheu gegen Speisen und erhitzende Getränke, Eckel und bitteres Aufstofsen, freiwilliges Erbrechen, womit sich aber nichts als Schleim, die etwa genossenen Speisen oder Getränke, nicht aber wirkliche schadhafte Materien ausleerten, gänzliche Schlaflosigkeit, Schwäche und Zittern in den Gliedern, folgten. Nach 24 bis 36 Stunden zeigten die Kranken grofse Unruhe, eine beständige Begierde nach erfrischenden Sachen, insbesondere nach frischem Wasser, Beklemmung auf der Brust und in der Herzgrube, redeten zuweilen irre, bekamen mehr oder weniger Durchfall, und beklagten sich weiter über nichts, als über schmerzhaftes Spannen und Reifsen im Genicke, auf dem Rükken, im Kreuze und in den Armen und Beinen, wobei das Athmen ganz frei, jedoch abwechselnd sehr geschwind, der Puls weich, voll, schnell und frequent, von 100 bis 125 Schlägen, zuweilen auch klein, hart und mäfsig frequent, die Hitze im Gesichte fliegend, das Auge glänzend, starr und etwas geschlossen, die Zunge zitternd und mit einem wässerigten Schleim überzogen, die Stimme schwach, der Urin oft hell und schäumend, und oft auch orangefarben und schmutzigbraun und leicht zersetzbar wurde. Gegen den 3ten und 4ten Tag der Krankheit verlor sich der häufige Schweifs, und die Haut wurde rauh und trocken; die übrigen Erscheinungen aber dauerten unter oft wechselnder Ab- und Zunahme, mit

Digitized by Google

steigendem Grade der Krankheit, fort. Bei vielen Kranken schien sie sich zwischen den 7ten und 8ten Tag zu brechen; allein diese Besserung war nur von kurzer Dauer. Denn mit dem 9ten Tage rückte die Verschlimmerung von Neuem vorwärts. Die Sinne wurden nun immer mehr getäuscht, das Irrereden ausdauernder, die Hinfälligkeit, Ermattung und die Gleichgültigkeit gegen alles das, was um sie vorging, gröfser, die frühere Schlaflosigkeit ging in den entgegengesetzten Zustand, in anhaltende Neigung zum Schlafe über, das Gehör wurde erschwert und schwach, die Zunge trocken, braun und aufgesprungen, an den Zähnen klebte ein zäher, brauner, stinkender Schleim, die blassen und schon ganz eingefallenen Wangen wurden dann und wann von einer Röthe von mehr und minder dunkler Farbe überzogen, die Brustzufälle ausgezeichneter, die Stühle colliquativ, und so wie der Urinabgang bewufstlos, der Unterleib fiel zusammen, der bisherige weiche, volle und frequente Puls sank tief herab, und war bisweilen äufserst schwach und kaum fühlbar. Nur selten wurde schon nach den 13., 15., 17. und 21. Tage in soweit Erleichterung bemerkt, dafs sich die Betäubung, der soporöse Zustand, das Irrereden, die Schwerhörigkeit, die Hitze, der Durchlauf und die Beklommenheit auf der Brust nicht weiter verschlimmerten, und dafs die Haut inzwischen feucht und schweifsigt wurde, sodann mehr Gefühl und Empfindung zurückkehrte. In vielen Fällen blieben sich die bisherigen Zufälle bis nach der 4ten Woche gleich; ausgenommen die Entkräftung und Abmagerung des Körpers nahmen zu; in vielen wieder lagen sie noch 8 bis 14 Tage ohne Gefühl und Empfindung, ohne etwas zu essen und zu trinken, wenn man es ihnen nicht anbot und annöthigte, und liefsen Stuhl und Urin bewufstlos ins Bette gehen. Beim Vergleich aller Kranken von diesem Grade der Krankheit, kann daher angenommen werden, dafs ihre successive Abnahme erst nach der 4ten Woche sich mit unvollkommenen kritischen Bewegungen durch die Haut, durch den Urin, und durch vermehrte Schleimabsonderung von der

Digitized by Google

Brust einzustellen pflegte. Ganz deutliche und eine vollkommene kritische Entscheidung wurde niemals beobachtet, und konnte auch durch keine Medizin bezweckt werden, was wahrscheinlich am meisten dazu beigetragen haben mag, dafs die Genesung so auffallend langsam vor sich ging.

Der dritte Grad unterschied sich von den beiden vorhergehenden Graden darin, dafs noch aufser den, in jenen Graden vorgekommenen, mehrentheils sehr rasch und stürmisch aufeinander folgenden Krankheits-Symptomen damit auch gleichzeitig, und zwar im Frühjahre Zufälle vom Schleimfieber, im Sommer vom gastrischen Fieber, der Ruhr, Bauchfell- und Darm-Entzündung, im Spätsommer und Vorherbste vom Gallen- und Faul-Fieber, und im Spätherbste und anfangs Winters von rheumatischen Gliederreifsen, Wurmbeschwerden und Halsweh, verbunden waren. Dieser Grad war es, wo man sich in der Diagnose, Prognose und Indikation sehr leicht irren konnte, und welcher den meisten Anlafs zu den verschiedenen erhaltenen Benennungen der Krankheit gegeben hat. Noch später, als im vorhergehenden Grade, erfolgte hier die Entscheidung und die Erholung, wenn damit gleichzeitig die Verdauung ganz darnieder lag, und wenn sich im Verlaufe Petechien und Frieselausschlag hinzu gesellten.

Die Ursache lag in einem mehr fixen als flüchtigen Ansteckungsstoffe, welcher vermöge seiner animalischen Verwandtschaft die Krankheit in den vorzugsweise dazu disponirten Individuen, zwischen dem Alter von 5 bis 33 und 40 Jahren, und sich selbst erzeugte, und blos an den Kranken und ihren Ausdünstungen zu haften schien. Dafür spricht nach genauer Erkundigung die primäre Uebertragung und Ansteckung, ihre Ausbreitung von Familie auf Familie, von Ortschaften auf Ortschaften, von Kantonen in Kantone, und die Verhütung ihrer weitern Ausbreitung bei Vermeidung des Umgangs und des längeren Aufenthaltes um solche Patienten. Nämlich im Sommer 1825 schon kam eine arme am Nervenfieber erkrankte Weibsperson aus dem Innern von Frankreich in den angren-

Digitized by Google

zenden Kantonsort Wollmünster. Sie theilte ihre Krankheit der Familie in dem Hause, wo sie sich längere Zeit aufhielt, mit, aus welchem sie nun von dem einen Hause in das andere getragen wurde, und innerhalb einem Jahre die meisten Wohnungen durchgeseucht, und viele sonst gesunde und kräftige Personen hinweggerafft hatte. Von Wollmünster wurde die Krankheit im Jahre 1826 nach Remlingen, und nach Lengelsheim gebracht. In letzterem Orte, sodann in Schoorbach, Bitsch, Lehneberg, Engenberg, und endlich in und um Saargemünd herrschte sie mit einem entzündlichen und ziemlich bösartigen, faulichten Charakter, während des Jahres 1827. Nach Breitenbach, im Jahr 1828, wurde sie aus Lengelsheim durch eine ebenfalls daran erkrankte Dienstmagd getragen, und in Ohrenthal, Walschbrun, Orbersweiler, Eppingen, Gitterkirchen, Oehrichingen, Grofsrettrichingen, Weifskirchen und Mondbron war sie nicht weniger gewifs die Fortsetzung der Epidemie vom vorigen Jahre in Saargemünd und der Umgegend. Was aufser diesem Ansteckungsstoffe zur Unterhaltung und Verbreitung der diesjährigen Nervenfieber-Epidemie beigetragen hat, und die Ansteckung begünstigte, waren die gegenseitigen, durch gütige Ermahnungen nicht zu verhütenden Krankenbesuche, zu langer Aufenthalt und das Schlafen bei diesen Kranken, durch Nässe und Regen gehinderte Hautausdünstung, schwächende körperliche und geistige Eindrücke, als: Schreck, Kummer, Sorge, Berauschung, der Genufs von rohen und verdorbenen Nahrungsmitteln, schweres Tragen, starkes Gehen etc.

Die Prognose war durchgehends gut im niedern Grade; im zweiten Grade günstig, aber lange zweifelhaft, wenn nicht die Natur geleitet, und bei gefahrdrohenden Symptomen mit Medikamenten unterstützt wurde; und im dritten Grade nur dann höchst gefährlich, wenn Erscheinungen vom gallichten Faulfieber, Petechien und Friesel damit verbunden waren. Vieles trug zu ihrer Verschlimmerung der Mangel an gehöriger Wart und Pflege: auf der anderen Seite der eigenmäch-

Digitized by Google

tige Gebrauch eröffnender Klystiere und drastischer Abführmittel, auf der anderen Seite die unvorsichtige Darreichung geistiger Getränke, gewürzter, ernährender und schwer verdaulicher Speisen, bei. Die Genesung erfolgte ohne Nachkrankheiten unter langsam wiederkehrendem Appetit, und einer eben so langsam sich einstellenden Verdauungskraft und Zunahme des Körpers und Geistes innerhalb 3, 4, 6, 8 bis 12 Wochen, und liefs sich weder durch nahrhafte Speisen und Getränke, noch durch stärkende Medizin viel früher erzwingen. Der Uebergang in den Tod geschah gewöhnlich am 3ten und 5ten Tage der Krankheit durch Hirn- und Rückenmarks-Schlag; zwischen dem 13ten und 21sten Tag an den Folgen der örtlichen Entzündung; und zwischen der 4ten und 8ten Woche war er ein Schwächetod.

Die Sterblichkeit war am gröfsten unter dem Alter zwi- 18 und 30 Jahren; weniger in dem Alter von 36 bis 50 Jahren, und am geringsten unter den Kindern. Zu Breitenbach starben von 84 Kranken 42; von 36 in Orbersweiler 3; von 10 in Eppingen 2; von 28 in Gitterkirchen 2; von 30 in Oehrichingen 3; von 20 in Grofsrettrichingen 4; von 8 in Weifskirchen 3; von 50 in Mondbrun 8; und von 12 in Walschbrun 2; die übrigen 2 in Ohrenthal sind genesen. Die Ursache der verhältnifsmäfsig viel gröfseren Sterblichkeit in Breitenbach, gegen die übrigen Orte, beruhete zum Theil auf Armuth und der dadurch abgehenden Wart und Pflege, zum Theil auf der angewöhnten Unreinlichkeit, und zum Theil in dem Beisammenliegen sämmtlicher Kranken von einer Familie in einer einzigen und noch dazu feuchten und ungesunden Stube.

Die Verwahrungsmittel, welche sie nach eigenem Gutdünken und auf Anrathen von Tyrolern, wandernden Aerzten und Dorfbarbierern dagegen brauchten, waren Brech- und Abführmittel und auch Aderlässe. Die Brechmittel zeigten sich in mehreren Fällen von sichtbarem Nutzen. Die Purgiermittel aber verursachten gröfsere Geneigtheit zum Erkranken,

Digitized by Google

Anlage zur Unterleibs-Entzündung, und oftmals eine ungünstige Wendung, oder eine Verzögerung der Krankheit. Auch die Aderlässe waren in ganz wenigen Fällen, und nur da dienlich, wo ein starker Blutandrang nach den Kopf zugegen war, oder da, wo die Krankheit mit einem stürmischen Entzündungsfieber angefangen hat. Die sichersten Verhütungsmittel bestanden jedoch, in sorgsamer Reinigung und Lüftung des Krankenzimmers, in Reinigung der Nachtgeschirre, der Betten und des Weifszeugs der Kranken, dem Unterlassen der häufigen Krankenbesuche, der Anblicke und Gerüche von Kranken und ihren Leichnamen, der Verhütung des Luftzuges nach körperlichen Anstrengungen und der Vermeidung schwächender Geistes- und Gemüths-Eindrücke.

Die Heilung wurde in dem niedern Grade der Krankheit am besten der Natur selbst überlassen, und am sichersten und schnellsten bewirkt, wenn die Kranken Reinlichkeit und Diät beobachteten, frisches Wasser, oder etwas Essig unter das Wasser, oder Buttermilch tranken, das Bettzeug und die Hemden fleifsig wechselten, und sich mehr in kühlen trockenen Stuben, als an warmen Orten aufhielten. Selbst in dem höhern Grade der Krankheit war nicht jedesmal ärztliche Hülfe erforderlich, und wenn sie auch wirklich gebraucht wurde; so zeigte sie sich nicht immer wirksam, sondern verschlimmerte im Gegentheile die Zufälle. Dieses war der Fall bei den auflösenden und bittern Extracten, den Mittelsalzen, den Getränken von Wein mit Wasser, von Thee aus Chamillen, Melissen und Pfeffermünze, von der Arnika, der Senega, der Serpentaria, der überoxydirten Salzsäure, dem Hallerssauer, den versüfsten Säuren, den balsamischen Mitteln und den Aetheren. Besser noch wurde vertragen und zeigte sich *Inf. Valerian. c. spir. Mindereri*, und im Nothfalle mit Nitrum; da, wo der Puls sehr klein, schwach und frequent, und die Haut trocken war, Mindersgeist mit kleinen Gaben Camphor in Emulsionen; und bei zu häufigen Durchfällen in der Zeit,

Digitized by Google

wo die Krankheit in ihrer Abnahme begriffen war *Infus. Calami aromat. et Valerian.* mit und ohne China. Vorzüglich gute Dienste leisteten, und fast eben so gut, als alle Medizin bekamen von den Getränken, Sauerhonig, oder Himbeersaft, oder Citronensäure, oder Himbeeressig zu frischem Wasser gemischt, Gerstenwasser mit Essig und Honig, frische Mandelmilch, Limonade und frisches Brunnenwasser. Von den Speisen wurden blos Gersten- und Reis-Schleim, Brod- Rahm- und magere Fleisch-Suppe, gekochtes, oder gedämpftes Obst, und andere ähnliche Zubereitungen mehr, vertragen. Alle gewürzhafte, reizende und schwer verdauliche Nahrungsmittel und künstliche Getränke verursachten augenblickliche Beschwerde im Magen und der Unterbauchgegend, vermehrte Durchfälle, Zunahme der Hitze, und leicht Recidive. Bei dem Gebrauche der äufseren Mittel konnte man sich am sichersten auf die Senfteige, wiederholt an die Waden, auf die Arme und den Nacken gelegt, verlassen. Oertliche Blutentziehungen waren meines Erachtens niemals erforderlich; weil sich fast in keinem Falle deutliche Erscheinungen von einer örtlichen Entzündung zeigten. Die Waschungen und Umschläge von Wasser mit Essig, oder Wein, oder Brandwein vermischt, wollten die Kranken nicht recht vertragen. Sie beklagten sich darauf, obwohl sie sie selten nach gegebener Vorschrift brauchten, insgemein über zunehmendes Kopfweh und Reifsen in den Gliedern. Reine, mehr kühle als warme Stubenluft war ihnen durchgehends zuträglich.

Nothwendiger und zugleich auch wirksamer waren die Arzneien in dem höchsten und komplicirten Grade der Krankheit. Hier bewiesen sich bei den Erscheinungen eines gleichzeitig damit verbundenen Schleimfiebers, nach hinlänglichen Ausleerungen nach oben, auflösende Extracte, Goldschwefel, Arnika und zuletzt Roborantia mit versüfsten Säuren dienlich; bei vorstechender Unterleibsentzündung haben sie sich auf die Mandel- und Mohnsamenemulsion, oder Oelmixtur, oder Salepdekokt mit Minderersgeist, etwas wenigem Camphor und Bil-

Digitized by Google

senkrautextract, auf den Genuſs von der Mandelmilch und lauer schleimigen Getränken, und auf die Einreibungen von der flüchtigen Salbe sehr wohl befunden; bei der Verbindung mit gastrischen und gallichten Symptomen (es mochten dieselben turgesciren, oder nicht) verfuhr man am besten, wenn man in den ersten 14 Tagen bis 3 Wochen auflösende und gelind ausleerende, und nach jener Zeit mehrere Tage hindurch *Inf. Arnic. c. Valerian. et Liq. Ammonii acetic* verordnete. Bei der rheumatisch-nervösen Fieberform war ebenfalls der Baldrianabsud mit Ammonia-Flüssigkeit, den übrigen ärztlichen Mitteln vorzuziehen, und Thee aus *stipit. Dulcamar. rad. Chinae — Liquirit. rasur. Lign. Quajac. et rad. Arnic.* bekam besser, als irgend ein anderes kaltes Getränk.

Digitized by Google

IV.

Merkwürdige Erscheinungen von Speckgeschwülsten; nebst Krankengeschichte und Leichenöffnung.

Mitgetheilt vom

K. W. Hofrath D^r. *Hopf*

in Kirchheim unter Teck.

An die Krankengeschichte und Section (des würdigen Dr. Tzschirner), die sich in dem lehrreichen, von den Herren v. Gräfe und v. Walther in Berlin herausgegebenen, Journal der Chirurgie und Heilkunde (1828) findet, schliefst sich leider auch folgende an, die wohl für das ärztliche und chirurgische Publikum, zum Theil auch für den Psychologen, kein geringeres Interesse haben mag. Sie betrifft meinen unvergefslichen Bruder, den ehmaligen Rector und Professor der Mathematik am obern Gymnasium in Stuttgard, der den 27ten October 1804, von den Edelsten des Vaterlandes eben so innig als von den Seinigen betrauert, im 57sten Jahr seines Alters starb.

Er war ein Mann von mittlerer Statur, von feiner, körperlicher und geistiger Bildung, blassem, jedoch nicht kränklichem, Aussehen, lebhaftem, sanguinischen Temperament, frei von jedem örtlichen Gebrechen, blieb immer etwas mager, jedoch bis auf das letzte Jahr vor seinem Tode heiter und gesund, wo sich die unten in der Sectionsgeschichte be-

Digitized by Google

zeichnete Geschwulst äufserlich zu zeigen anfing, und häufige Catarrhe nebst allen Erscheinungen eintraten, welche die Schleimschwindsucht darstellen. Der Husten, der besonders in der Nacht eintrat, und mit copiösem Schleimauswurf verbunden war, nebst Mangel an Schlaf, den er nur in einer und ebenderselben Lage des Körpers finden konnte, waren und blieben seine Hauptleiden.

Die Geschwulst vergröfserte sich so allmählig, und seine musterhaft geordnete Lebensweise machte ihm alles Leiden so erträglich, dafs keine Klage aus seinem Munde kam, und er, zugleich von der Unrettbarkeit überzeugt, kaum sich entschlofs, seine Freunde und Aerzte davon in Kenntnifs zu setzen. Der ehmalige Leibarzt v. Klein, der ältere, wagte es nicht, hier eine Operation zu unternehmen, hingegen war sein Sohn, der durch chirurgische Gewandtheit und Muth ebenfalls rühmlichst bekannte Hofarzt, einigermafsen hiezu geneigt, der treffliche Hausarzt und Freund, Leibarzt v. Jäger, war mit mir übereinstimmend, sie zu unterlassen, und sie ist, Gott sey Dank, unterblieben. Der Tod erfolgte unter allgemeiner Erschöpfung, die bei den Lungen den Anfang nahm.

Der Geist, unbekümmert um die irdische Hülle, blieb bis zum letzten Augenblick des Lebens derselbe. Der edle, Geistes-kräftige Mann, der die Leiden der Krankheit und die Furcht des Todes zu besiegen vermochte, fuhr fort, in einem Sessel sitzend, bis auf den letzten Tag vor seinem Tode Amtsgeschäfte schriftlich mit ungestörter Besonnenheit zu besorgen, über Familienangelegenheiten, seine Manuscripte, die er sich vorlegen liefs, so wie über Gegenstände, welche die Seinigen aus Kummer vergessen hatten, zu disponiren. Als ich ihn den Tag vor seinem Tode nochmals von Tübingen aus besuchte, war er der einzige, der erinnerte, meine Ankunft der Polizei, die damals streng hierüber war, anzuzeigen. Sein allmähliges Ableben beobachtete er mit derselben Aufmerksamkeit und Ruhe, wie er ehmals seine physikalischen Versuche beobachtet hatte, und da sein Leiden überstanden war, gab

Digitized by Google

er durch Winke zu verstehen, dafs man ihm den Schreibzeug gebe, und schrieb schön und deutlich nieder »*Factum!*«. Sein Geist hatte sich in den himmlisch freundlichen Augen concentrirt, und, da ich fortfuhr, den Sterbenden zu ernähren, blickte er unter Zeichen des Danks mich zum letztenmal mit einer Freundlichkeit an, deren Festhaltung und Rückerinnerung mit einer Kraft wirkt, die gegen alle Widerwärtigkeiten dieser Welt stärkt.

Unsere Leser werden mit uns erstaunen, dafs ein Mensch mit solchen Insignien der Krankheit und des nahen Todes sich noch so benehmen konnte, wie es oben geschildert wurde, wenn sie nun folgender Leichen-Oeffnung einige Aufmerksamkeit widmen!

Leichen-Oeffnung.

1) Die Geschwulst auf der rechten Schulter, die im Leben Beinhärte zu haben schien, war nach dem Tode nicht mehr gespannt, und viel weicher anzufühlen, schon in den letzten 24 Stunden vor dem Tode war die Beweglichkeit des Halses gegen diese Seite hin viel gröfser, als zuvor; die Haut über der Geschwulst hatte ihr schwammiges rothes Aussehen ganz verloren und war welk und runzlicht.

2) Das rechte Schlüsselbein stund mit seinem vordern Ende so in die Höhe, dafs es aus seiner Articulation mit dem sterno herausgehoben zu seyn schien, es zeigte sich aber nachher, dafs blofs der vorderste Theil seines Körpers einen starken Bogen nach Aufsen machte, der Kopf aber in seiner Artikulation geblieben war, so dafs es mit seiner vordern extremität einen ziemlich stark nach aufsen gekrümmten Hacken bildete; wahrscheinlich rührte diefs theils von dem Pulsiren des ausgedehnten untern Theils der rechten Carotis unter dem vordersten Theil des Körpers der Clavicula, theils davon her, dafs der anevrismatische Theil des arcus aortae die linke Hälfte des sterni in die Höhe hob, indefs sein rechter Rand mit dem Kopfe der Clavicula zurückblieb, denn auch die erste rechte Rippe schien etwas tiefer zu liegen, als die erste linke.

Digitized by Google

3) Die Geschwulst erstreckte sich nach unten nur bis an den Rand des Schlüsselbeines, und nicht unter dieses hinunter, nach vornen und innen bis an die Luftröhre, der Kehl-Kopf war frei, und an seinem obern Ende nebst dem Zungenbein nur durch die angespannten Muskeln auf die rechte Seite hinübergezogen, nach oben lief ein Fortsatz von der Geschwulst, oder von verhärteten mit ihr zusammenhängende Zellgewebe längs der grofsen Hals-Gefäfse, bis gegen den Zizen-Fortsatz hin; die hinteren und äufseren Begrenzungen der Geschwulst waren schon im Leben sichtlich.

4) Die Haut-Muskel des Halses war mit der Geschwulst verwachsen, der *sterno mastoideus* und *omohyoideus* liefen sehr ausgespannt über sie hin, mit ihrer hinteren Oberfläche safs sie unmittelbar auf den innern Halsmuskeln auf.

5) Zwischen diesen und der Geschwulst lag ganz zusammengedrückt von ihrem Ausgang unter der Clavicula an die rechte Carotis von verhärteten Zellgewebe ringsum wie von einer Scheide fest umgeben, ein Ast schien sich aus ihr in die Geschwulst einzusenken, auch die *jugular vene* war zusammengedrückt, und ebenso der *Plexus brachialis*, der zum Theil durch die Substanz der Geschwulst hindurch ging, die *vena* und *arter. subclavia* lagen frei, und der *vagus* lag mehr seitwärts nach innen.

6) Die Geschwulst liefs sich nur mit Mühe durchschneiden, sie zeigte im Innern gar keine Organisation, sondern bestund ganz aus einer gelblichweifsen homogenen Masse, die ihrer Consistenz und äufsern Ansehen nach ungefähr das Mittel zwischen sehr festem Speck und Knorpel hält.

7) Unterhalb der Geschwulst erweiterten sich alle Gefäfse dem Herzen zu, die Venen waren ausgedehnt, die Carotis wurde von ihrer cylindrischen Verengerung unter der Geschwulst an schnell trichterförmig weiter gegen ihren Ursprung aus der *aorta* zu; der aufsteigende Theil des Bogens der *aorta* war ungewöhnlich lang und in einen beträchtlichen Sack erweitert,

Digitized by Google

doch ohne sehr verdünnte oder sonst veränderte Häute zu haben.

8) Gerade in der Ausbeugung des *arcus aorta* lag eine zweite Geschwulst, die diese Ausbeugung ganz ausfüllte, die niedersteigende *aortam* sammt der Luftröhre und dem Schlunde umfaſste, und so das hintere *mediastinum* bis an die Rückwirbel ausfüllte, an sie schlossen sich die ebenfalls verhärteten und geschwollenen schwarzen Drüsen an der Bifurcation der *art. aspera* an. Diese Geschwülste hatten dieselbe Härte und Beschaffenheit wie die äuſsere auf der Schulter.

9) Die linke Herzkammer war sehr erweitert und ungewöhnlich stark ausgefüllt mit schwarzem halbgeronnenem Blute, ihre Wandungen waren mürb, dünn und graulichbraun, nicht fleischroth, und die linke Vorkammer war ausgedehnt, auch in den rechten Herzhöhlen war viel solches schwarzes Blut, das in den Hohladern lange halbgeronnene Concremente bildete; das ganze Herz war schlaff, welk und mürb.

10) Im vordern *mediastino* längs seiner *adhaesion* am *sterno* waren sehr viele in ungewöhnlichem Grade verhärtete und angeschwollene Drüsen.

11) Auf dem Zwerchfell neben dem *pericardio* in der rechten Brusthöhle safsen einige Klumpen von ganz hartem steatomatosen Fette.

12) In die rechte Brusthöhle mochten etwa 6 Unzen gelblichrothes Wasser ergossen seyn. Beide Lungen, besonders aber die rechte, waren in ihren obern lobis eigentlich scirrhos, nämlich der gröfste Theil ihrer Substanz war in ein dem äusserlich auf der Schulter sitzenden, in jeder Rücksicht gleichendes, ja noch härteres steatom verwandelt, es war keine Spur von Entzündung, keine adhaesion an die pleura dabei; die Verhärtungen hatten auch keine Aehnlichkeit mit vomicis oder mit den tuberculis, aus welchen diese zu entstehen pflegen. Die hintere lobi der Lungen waren weich, von Luft ausgedehnt (was bei den obern, wenige einzelne Theile ausgenommen, gar nicht möglich war), und enthielten vielen röthli-

Digitized by Google

chen Schaum. Am untern Lobo der rechten Lunge sals seitlich eine ovale frei hängende Hydatis von der Gröfse einer Haselnufs; ihre Consistenz war nicht von der Art der Hydatiden mit Würmern, auch zeigte sie nichts Aehnliches in ihrem Baue.

13) Der rechte Lappen der Leber war von einer grofsen Anzahl gröfserer und kleinerer, unförmlicher, knotiger tief in die Substanz eindringender steatomatoser Geschwülste bedeckt, die alle die Härte und übrige Beschaffenheit der bisher beschriebenen hatten. Die Gallenblase enthielt keine Steine. Das Pancreas, die Milz, die Nieren, der Darmkanal waren natürlich beschaffen, eine einzige verhärtete Drüse fand sich oben an der Basis des Mesenterii, die übrigen Gekrösdrüsen waren ganz nicht krankhaft beschaffen.

14) Der Körper war nicht ganz abgezehrt, das Fett der Integumente hatte aber eine Safran-gelbe Farbe.

15) Aufser dem Herzen und den Anfängen der grofsen Gefäfse schien das Gefäfs-System ziemlich Blut-leer zu seyn. Das Wasser aus den oedematösen Füfsen war noch nach dem Tode in solcher Menge ausgeflossen, dafs die vorher erstaunlich aufgeschwollenen Beine völlig zusammengefallen, und auf ihr natürliches Volumen reducirt erschienen.

Sollten nicht die ächten Speckgeschwülste, die oft eine ungeheure Ausdehnung erreichen, ganz denselben Ursprung haben, wie das übermäfsige Fettwerden? Wo sich letzteres zeigt, wird man die Lungen verhältnifsmäfsig zu klein oder durch irgend eine andere Beschaffenheit in ihrer vollständigen Function gehindert finden, worüber ich die von Eschenmeier gelieferte und zum Theil aus meinen an den geistvollen König Friedrich gerichteten Berichteten gezogene Beschreibung eines monströsen Fettmädchens (in den Tübinger Blättern für Naturwissenschaften B. 1. St. 3. Tüb. 1815) zu vergleichen bitte. Wenn nämlich das Athmen nicht in derjenigen Vollständigkeit vor sich geht, als erforderlich ist, um den chemisch animalischen Verbrennungs-Prozefs in

Digitized by Google

seiner ganzen Ausdehnung zu unterhalten, so mufs ein beträchtlicher Theil der Combustibilien zurückbleiben, und die Masse über die Norm erhöhen. Eine örtliche Ablagerung eines solchen Ueberschusses würde sodann Speckgeschwülste bilden.

Eine solche Entstehungsart scheinen mir alle jene Fälle zu haben, von welchen auch Chelius (Handbuch der Chirurgie, Heidelberg 1829) bemerkt, dafs sich die Speckgeschwülste oft ohne irgend eine bekannte Veranlassung und oft bei Personen entwickeln, deren übriges Wohlbefinden und Aussehen eine so bedeutende Verstimmung ihres bildenden Lebens nicht vermuthen läfst, wie sie sich im Verlaufe des Steatoms zeigt.

Die Operation, zur rechten Zeit vollständig ausgeführt, bleibt das einzige Hülfsmittel. Man kennt jedoch die Eigenmacht der Natur, und es wird in vielen Fällen durch die Ablagerung entweder an derselben Stelle oder an einer anderen wieder erfolgen.

Was die Zunahme solcher Geschwülste aufhält, und das örtliche Leiden viele Jahre erträglich machen kann, ist angemessene Diät, d. h. Vermeidung der Mehlspeisen, die, wie bekannt mehr Fett erzeugen, als die Fleischkost, und minder leicht comburirt werden; Genufs des Fleisches, jedoch nur das magere, indem das fette das Gegentheil bewirkt; Bewegung bei einer Diät, die an das Fasten grenzt, reine Luft, und daher möglichst häufiger Aufenthalt im Freien, die sich Mancher auch in solchen Wohnungen, welche die Stockung der Luft begünstigen, dadurch verschaffen kann, dafs er concentrirte Schwefelsäure in eine Theetasse gieſst, und Salpeter in kleinen Parthieen zusetzt, Verhütung zu langen Schlafes, wenig trinken, um durch das Aushalten des Durstes die Absorption des Fettes zu begünstigen.

Da diese Regeln auch das Hauptmoment umfassen, um das Fettwerden zu verhindern, wozu noch dieses kommt, dafs solchen Unglücklichen eine eigene Bandage um den Unterleib

Digitized by Google

gelegt wird, die enger gemacht oder mehr gelöset werden kann, indem hierdurch die Absorption mächtig befördert wird, so dürfte auch bei beginnenden Speckgeschwülsten ein wohl angebrachter Druck mittelst einer Bandage oder eines zusammenziehenden Pflasters, so wie Darwin gegen gröfsere Geschwülste das Umwickeln der Theile mit Streifen aus dem Emplastro de Minio empfiehlt, in manchen Fällen, wo die Operation nicht Statt finden kann, das einzige örtliche Hülfsmittel seyn.

Digitized by Google

V.

Kopfverletzungen.

Beobachtet von

Wundarzt *Hahn* in Stuttgart.

Die Kopfverletzungen gehören bekanntlich zu den wichtigsten im Gebiete der Chirurgie. Die richtige Erkenntnifs derselben und ihrer Folgen, wie z. B. der akuten und noch mehr der schleichenden Entzündung des Gehirns und seiner Häute, ist in den meisten Fällen eine schwierige Aufgabe für den Wundarzt. Dasselbe gilt daher auch von der zweckmäfsigen Behandlung der Kopfverletzungen, über deren praktische Hauptpunkte man noch lange nicht aufs Reine kommen dürfte, wie namentlich die fortdauernde verschiedene Ansicht der Wundärzte über die Anwendung der Trepanation hinlänglich beweifst. In dieser Hinsicht scheinen mir nachstehende Fälle, wenn auch als ein geringer Beitrag zur Geschichte der Kopfverletzungen, der Bekanntmachung werth zu seyn.

1) J. W. ein 27 Jahre alter Maurer-Geselle stürzte am 29sten September 1823 von einem 8 Schuhe hohen Gerüste auf einen Steinhaufen; er wurde vom Fall etwas betäubt, kam aber bald wieder zu sich und wurde in das hiesige Lazareth gebracht, wo man bei der Untersuchung am hinteren oberen Winkel des rechten Scheitelbeins eine kleine gezackte Wunde und den Knochen in der Gröfse eines 12 Kreuzer Stücks frakturirt und deprimirt fand. Zufälle waren keine vorhanden,

Digitized by Google

dennoch wurde 2 Stunden nach erlittener Verletzung trepanirt, wobei das deprimirte Knochenstück fast ganz mit der Krone gefafst werden konnte. Ein von der inneren Tafel abgesprungener Knochen-Splitter, der in die *dura mater* etwas eingestochen war, und etwas unter den hinteren Rand der durch den Trepan gemachten Oeffnung hinragte, konnte leicht weggenommen werden. Auf der *dura mater* war eine dünne Lage Blutgerinsels, die Wunde derselben wurde kreuzweise eingeschnitten, aber kein Blutgerinsel unter ihr angetroffen.

Nach der Operation klagte der Verwundete aufser einem unbedeutenden Drucke über den Augen Nichts. Kalte Fomentationen, kühlende Laxanzen und reizende Klystiere wurden angewandt, und ein passendes Regimen beobachtet. Am 6ten Tage zeigte sich ein Hirnschwamm, welcher innerhalb 30 Stunden die Gröfse einer Kinderfaust erreichte. Am 8ten Tage klagte er über heftiges Reifsen in der ganzen rechten Seite des Kopfs, besonders aber im Auge und im Oberkiefer, weshalb 18 Blutegel hinter den Ohren und an die Schläfen-Gegend und ein Vesikator in den Nacken applicirt, Calomel gereicht und die kalten Fomentationen mit lauwarmen aus Infus. Spec. cephalic. vertauscht wurden. Diese reifsende Schmerzen wurden je Abends heftiger und hielten bis zum 15ten Tage an, zu welcher Zeit Salivation eintrat, der Hirnschwamm schnell zusammenfiel, die Wunde eine heftig stinkende Jauche und die Augenlieder viel purulente Materie absonderten. Jetzt gerieth auch die linke Seite der Zunge und der linke Arm in Lähmungs-Zustand, welcher im Arme zuerst sich jedoch nur so äufserte, dafs der Kranke das Trink-Gefäfse damit nicht mehr halten, ihn aber sonst noch ziemlich frei bewegen konnte. Diese Lähmung ergriff jedoch einige Tage später auch die linke untere Extremität und die ganze linke Seite des Rumpfs so vollkommen, dafs, auch nur einige Linien links von der Mittellinie des Körpers, starkes Kneipen nicht gefühlt wurde; Urin- und Koth-Ausleerungen erfolgten jedoch noch willkührlich.

Digitized by Google

Die jetzt vorgeschlagene Anwendung einer zweiten Krone wurde von seinen Eltern hartnäckig verweigert.

Die Salivation war am 20sten Tage so stark, dafs mit dem Calomel ausgesetzt werden mufste; auf den Scheitel wurde dagegen Ungt. acre eingerieben.

Der Hirnschwamm bestand jetzt nur noch aus abgestorbenen Haut-Stücken; die Wunde gab immer noch sehr viele, blutige und heftig stinkende Jauche.

Am 25sten Tage trat Sopor und zeitweise Bewufstlosigkeit ein.

Vom 29sten bis zum 34sten Tage stellte sich regelmäfsig Mittags und Nachts 11 Uhr convulsivisches Zittern fast sämmtlicher Muskeln der linken Seite ein, welches einige Minuten anhielt und dann mit einem kalten Schweifse über den ganzen Körper endigte. Koth und Urin gingen jetzt unwillkührlich ab, und der Kranke wurde auffallend mager.

Vom 38sten Tage an stellte sich das Bewufstseyn nicht mehr ein, und die Sprache war nur auf einige wenige meist unverständliche Laute beschränkt, obgleich die Salivation schon früher aufgehört hatte, die Entzündung der Mundhöhle also nicht mehr Hindernifs des Sprechens seyn konnte. Am 45sten Tage trat der Tod ein.

Bei der Section fand man nach Abnahme des Schädels, ungefähr 3 Linien vom hinteren Rande der Trepan-Oeffnung entfernt, einen kleinen von der inneren Knochentafel abgesprungenen, noch etwas festsitzenden Splitter, und an der ihm entsprechenden Stelle in der harten Hirnhaut eine kleine geschwürige Oeffnung; den Umfang der Trepan-Oeffnung an der inneren Seite des Schädels cariös; an der rechten Schläfen-Gegend unter der harten Hirnhaut ein beträchtliches Blut-Extravasat, welches an seinem Umfange deutliche Spuren von Aufsaugung zeigte; über der rechten Hälfte des grofsen Gehirns einen Eitererguls; an der Stelle der Trepan-Oeffnung einen noch aufsen durch eine kleine Oeffnung offen stehenden Eiterkessel, welcher ein Taubeney aufnehmen konnte; die Mark-

Digitized by Google

substanz des Gehirns in beträchtlichem Umfange des Eiterkessels in eine gelbliche breyigte Masse verwandelt. Vom Eiterkessel erstreckte sich ein mit Eiter gefüllter Gang bis in den rechten Seitenventrikel, in welchem ebenfalls etwas Eiter und blutiges Serum war. Auf der Oberfläche der rechten Seite des kleinen Gehirns und in der ganzen rechten Seite der Schädel-Basis einen leichten bis in den Rückenmarks-Kanal sich erstreckenden Eiter-Erguſs. — In der Brust- und Bauch-Höhle zeigte sich nichts Krankhaftes.

Wenn nun, da bei der Trepanation keine bestimmte Anzeige zu Ansetzung einer zweiten Krone vorhanden war, die erst beim Eintritt der Zufälle angezeigte und vorgeschlagene Anwendung derselben hinter der ersteren verwilligt worden wäre, so würde dadurch allerdings der bei der Section vorgefundene Knochensplitter und mit ihm die Ursache der Reizung des Gehirns entfernt worden seyn; es fragt sich aber, ob es nicht schon zu spät gewesen wäre, und ob das in der Schlaf-Gegend befindliche Extravasat, auf welches man durch keine besondere Zeichen schlieſsen konnte, die Heilung nicht verhindert hätte?

---

2) H. W., ein 15 Jahre alter Bäcker-Lehrling wurde den 27sten November 1825 Morgens 8 Uhr in der Mühle eines benachbarten Dorfes von einem Pferde, das sich bäumte, auf den Kopf geschlagen, wodurch er bewuſstlos niederstürzte, jedoch bald wieder zu sich kam, von dem Dorf-Chirurgen oberflächlich verbunden und Mittags hieher gebracht wurde. Der jetzt gerufene Wundarzt fand unterhalb des linken Stirnhöckers eine lappige Wunde, deren jeder Schenkel etwa 1 Zoll lang war, und unter derselben den Knochen gebrochen und niedergedrückt, den Kranken jedoch ohne alle Zufälle.

Den 2ten Tag Abends wurde er ins Lazareth gebracht, wo ihm die Kopfhaare abgeschoren und kalte Umschläge gemacht wurden. Die Nacht brachte er schlaflos zu.

Digitized by Google

Den 3ten Tag Vormittags schlummerte er viel, klagte über einen starken Druck über den Augen, der Puls schlug 112 Mal in der Minute. — Die Wunde wurde nun V förmig verlängert und der Knochenbruch näher untersucht; dieser wurde sternförmig frakturirt und an der linken Seite gerade um die Dicke des Schädels deprimirt gefunden; die Fraktur lief vom Stern aus über den linken Stirnhöcker nach aussen 2 Zoll lang mit abnehmender Depression fort.

Unter diesen Umständen war gewifs die Trepanation angezeigt, ohne erst Zufälle abzuwarten, welche auch Nachmittags vorgenommen wurde. Es wurde an der rechten Seite des Sternbruchs eine grofse Krone angesetzt, einige lose Splitter weggenommen und die deprimirten Stücke elevirt; eines dieser Knochen-Stücke war sehr spitzig und hatte die *dura mater* eingerissen. Aus der Oeffnung der *dura mater* flofs viel extravasirtes Blut. Der Kranke, sich während der Operation bewufst, fühlte sich nachher sehr erleichtert, wurde ganz munter und sein Puls sank auf 90 herab. In der Nacht war er ziemlich ruhig und schlief einige Stunden natürlich.

Den 4ten Tag klagte er über Durst, Mangel an Appetit, hatte eine leicht belegte Zunge, war übrigens munter, der Puls 86. In der Nacht schlief er meistens, hatte mitunter convulsivische Bewegungen des rechten Fufses, griff mit der rechten Hand häufig an die verletzte Stelle.

Den 3ten Tag war die Zunge mehr belegt und trocken, auf ein Klystier erfolgten mehrere starke Ausleerungen mit fünf Spulwürmern; den Tag über war er munter und schlief Abends mehrere Stunden ruhig auf der rechten Seite liegend. Die Nacht brachte er sehr unruhig zu, delirirte und trank viel; gegen Morgen wieder eine Ausleerung mit zwei Würmern.

Den 6ten Tag war er ganz ruhig, klagte Nichts, sprach aber auch Nichts, als wenn er gefragt wurde, gab aber dann richtige Antworten.

Den 7ten Tag wieder eine Ausleerung, aber ohne Wurm; er schlief viel. Da viel blutiges Serum unter dem Verband

Digitized by Google

ausgeflossen war, wurde dieser gewechselt; es zeigte sich ein beträchtlicher Hirnschwamm.

Vom 8ten bis zum 15ten Tage befand er sich recht ordentlich, war ganz heiter, hatte ganz natürlichen Appetit, jedoch alle Abende Fieber mit trockener heifser Haut; der Hirnschwamm ist um die Hälfte eingesunken.

Am 16ten Tage beging er einen Diätfehler; seine Mutter brachte ihm, in der Absicht seinen Kräften aufzuhelfen, eine gute Portion Butterklöfse, ein Stück Quarkkuchen, eine Butter-Brezel und einige Aepfel, welches er Alles mit grofsem Appetit in kurzer Zeit verzehrte. Abends befiel ihn grofse Hitze, beengte Respiration und mehrmaliges Erbrechen.

Den 17ten Tag. Der Hirnschwamm ist wieder beträchtlich gröfser, er hat heftigen Kopfschmerz, gelb belegte Zunge, trockene, heifse Haut, frequent kleinen Puls. Es wird ein Laxirmittel gereicht.

Am 18ten Tage trat wieder Besserung ein, die Zunge blieb aber den 19ten und 20sten Tag noch etwas belegt. Der Hirnschwamm ist wieder ziemlich eingesunken.

Den 21sten Tag afs er wieder eine Butter-Brezel, worauf die gastrischen Symptome, wie am 16ten Tage, abermals sich einstellten, wobei Alles, auch die Medicin wieder weggebrochen wurde, und welche bis zum 30sten Tage anhielten, worauf die Zunge wieder ganz rein und Patient wieder ganz munter wurde. — Der Hirnschwamm ist von der rechten Seite her abgestorben, wuchert aber an der linken Seite, wo er mit dem Hautlappen verwachsen ist, noch fort. Am 37sten Tage wurde ein unter dem Hirnschwamme hervorstechender Knochensplitter ausgezogen, der ½ Zoll lang, 2 Linien breit, zackig und an einem Ende gabelförmig war. Das allgemeine Befinden ist gut. Im Verlaufe vom 45sten bis 60sten Tage wurden noch 7 Knochen-Splitter ausgezogen, welche sich in dem noch bestehenden Hirnschwamme zeigten, sämmtlich der inneren Knochentafel angehörten und deutliche Zeichen von

Abstofsung zeigten. Hierauf sank der Hirnschwamm vollends schnell zusammen, und die Wunde war am 66sten Tage vollkommen vernarbt.

Am 74sten Tage wurde er anscheinend geheilt zu seinen in einem 2 Stunden entfernten Dorfe wohnenden Eltern entlassen, und letzteren empfohlen ihn ein anderes Handwerk erlernen zu lassen. Er bedeckte die Narbe mit einer Zinnplatte, blieb gesund und munter, und verrichtete alle ihm angewiesene häuslichen Geschäfte ohne Beschwerden.

Am 26sten Juni 1826, also 19 Wochen nach seiner Entlassung aus dem Lazareth, brachte ihn sein Vater wieder hieher um ihn bei einem Schuster in die Lehre zu bringen. Während der Vater vorher noch einige Geschäfte besorgen wollte, setzte er den Jungen Morgens 8 Uhr in einem Weinhause ab, wo dieser ein Pfund Kirschen, etwas Brod und ein Glas Wein zu sich nahm, bald darauf aber von mehrmaligem Erbrechen und heftigen Kopfschmerzen befallen wurde, weshalb ihn sein Vater wieder zurück in seinen Wohnort brachte, wo dieselben, auf den am 16ten Tage nach der Verletzung begangenen Diätfehler sich eingestellten Krankheits-Zufälle wieder eintraten, zu welchen am 5ten Juli Lähmung der rechten Extremitäten und Sopor sich gesellten, und am 10ten Juli mit dem Tode endigten.

Der Arzt, dessen Hülfe in diesem letzten Krankseyn in Anspruch genommen wurde, hatte die Güte mich von diesem tragischen Ende in Kenntnifs zu setzen, und der Section beizuwohnen. Bei dieser fand man, nach abgenommener Hirnschaale, welche für dieses Alter normal beschaffen war, an der Circumferenz der durch die Trepanation und herausgenommenen Knochensplitter entstandenen Oeffnung weder abgelöfste Knochensplitter noch hervorstehende Knochenspitzen, vielmehr war der Rand der Oeffnung von innen abgerundet und ziemlich glatt; die harte Hirnhaut war in der ganzen Circumferenz der Oeffnung mit der Knochen-Narbe verwachsen, die Hirnsubstanz daselbst ziemlich

Digitized by Google

hervorragend und deutlich fluktuirend; die harte Hirnhaut war an dieser Stelle und besonders mehr links wohl mifsfarbig aber nicht mürbe. Unter der harten Hirnhaut zeigte sich die Hirnmasse an der der Oeffnung entsprechenden Stelle selbst mifsfarbig, zum Theil grüngelb gefärbt. Die Gefäfse der *pia mater* waren auf der ganzen Oberfläche des Gehirns sehr aufgetrieben, mit schwarzblauem Blute gefüllt. Nachdem ein Kreuzschnitt in die fluktuirende Stelle der Hirnmasse gemacht wurde, flossen gegen 4 Unzen geruchlosen, ziemlich dicken und gutfarbigen Eiters aus dem völlig geschlossenen Abszesse, dessen obere aus Hirnmasse bestehende Decke etwa 1½ Linien dick war, seine rundliche Höhle ein grofses Hühnerey fassen konnte und dessen Boden kaum eine Linie von dem vorderen Horne des linken Ventrikels entfernt war. Unter diesem Horne war ein kleinerer, von dem ersten ganz abgesonderter Abszefs, der ungefähr 1 Unze ähnlichen Eiters enthielt. Der linke Ventrikel enthielt etwas weniges blutiges Serum. Die übrigen einzelnen Theile des grofsen und kleinen Gehirns zeigten aufser einer auffallenden Weichheit der Rinden- und Mark-Substanz keine krankhafte Beschaffenheit. Aus dem Rückenmarks-Kanale flofs viel blutiges Serum.

So mögen wohl schon manche, mit dem anscheinend glücklichsten Erfolge Trepanirte entlassen worden seyn, und später auf diese Art geendet haben, ohne dafs ihr Tod und dessen Ursache dem Operateur nachher bekannt wurden.

---

3) Chr. L., ein 40 Jahre alter robuster Holzmacher, begab sich den 13ten December 1825 Abends nach beendigtem Tagewerke in eine Weinschenke, wo er mehrere Quart schlechten Wein trank und hierauf mit einem Kameraden Streit bekam, der ihm im Weggehen drohte ihn durchzuprügeln. Kurze Zeit nachher ging L. auch weg und wurde eine halbe Stunde später von einer vorübergehenden Person nicht weit von dem Wirthshause entfernt auf der Strafse bewufstlos liegend gefun-

Digitized by Google

den. Er wurde nun wieder in die Schenke zurückgebracht, wo der gerufene Arzt ihm 9 Unzen Blut wegnehmen und über den Kopf, an dem übrigens gar keine Verletzung sichtbar war, kalte Fomentationen machen liefs. Da er die Nacht durch in demselben bewufstlosen Zustand geblieben war, wurde er am 14ten Morgens in seine Wohnung gebracht, wo man nach Abscheerung der Kopfhaare an der linken Seite des Hinterhauptes eine Kronenthaler grofse taigige flache Geschwulst wahrnahm, bei deren Berührung der Kranke das Gesicht schmerzhaft verzog. Mit den kalten Fomentationen wurde fortgefahren und Abends wieder 8 Unzen Blut weggelassen und 8 Stück Blutegel auf obige Geschwulst applicirt. Den 15ten wurde diese Stelle V förmig eingeschnitten und unter derselben im Knochen eine Fissur gefunden. Auf die durch den Schnitt entstandene beträchtliche Blutung gab der Kranke wieder auf jede Fragen passende Antworten, jedoch mit etwas undeutlicher Sprache. Die Nacht über war er sehr unruhig und griff häufig nach der verletzten Stelle. — Den 16ten Nachmittags wurde er ins Lazareth gebracht und dort auf der am hinteren unteren Winkel des linken Scheitelbeins befindlichen Sternfissur eine Krone angelegt. Unter dem Schädel war viel Blut-Extravasat, die *dura mater* gespannt, weshalb diese eingeschnitten wurde, worauf viel blutiges Serum ausfloss. Der Zustand blieb jedoch der gleiche. In der Nacht liefs er den Urin unwillkührlich abgehen und betastete häufig seine Geschlechtstheile. Schon am 17ten Vormittags ragte ein Hirnschwamm von der Gröfse einer Mannsfaust aus der Wunde hervor. Auf der ganzen Ausbreitung des linken Schlafmuskels wurde jetzt eine taigige bläulichte Geschwulst bemerbar, von welcher aus sich eine Sagillation vor und hinter dem Ohre herabstreckte. Wenn diese Geschwulst ungefähr in der Mitte gedrückt wurde, verzog der Kranke das Gesicht schmerzhaft. Es wurde nun von dem V förmige Einschnitt aus ein weiterer Schnitt in diese Geschwulst fortgesetzt; man fand hiebei unter dem Temporal-Muskel viel Blut-Extravasat, eine Fissur,

Digitized by Google

welche von der Trepan-Oeffnung durch die Schuppe des Schlafbeins bis in den grofsen Flügel des Keilbeins und eine andere, welche in den Zizentheil des Schlafbeins herablief, eine dritte vereinigte beide ersteren. Das dadurch gebildete dreieckige kleine Bruchstück wurde mit dem Hebel ausgebrochen und das darunter befindliche Blut-Extravasat entfernt. — Abends starb der Kranke.

Bei der Section fand man ein fast über die ganze linke Hirnhälfte zwischen Schädel und *dura mater* ergossenes Blut-Extravasat, welches an mehreren Stellen fast ½ Zoll dick war. Ein gleiches unter der *dura mater* ergossenes Extravasat befand sich auf der rechten Hirnhälfte. Unter der Arachnoidea der ganzen linken Hirnhälfte war ein Erguſs von Serum, welcher zum Theil schon eiterig war. Der vordere rechte Lappen des grofsen Gehirns war zerstört und bildete eine grofse mit Blut-Extravasat und abgerissenen Stückchen Hirnmasse gefüllte Höhle, welche bis auf das vordere Horn des rechten Seiten-Ventrikels reichte. In beiden Seiten-Ventrikeln war ziemlich viel blutiges Serum.

Die Fisssur erstreckte sich nach vorne bis in die obere Augenhöhlen-Spalte, und nach hinten bis in die *Sutura mastoidea*. In der Brust- und Bauch-Höhle war Alles normal.

Die Zerstörung des vorderen rechten Gehirnlappens war offenbar durch Contrecoup entstanden, und es ist zu vermuthen, dafs diese Verletzung eher durch einen Sturz rücklings zu Boden und Aufschlagen der linken Seite des Hinterhaupts auf das Steinpflaster als durch einen Schlag auf das Hinterhaupt entstanden ist. Es konnte übrigens nicht ausgemittelt werden, ob der Verstorbene von demjenigen, der ihm gedroht hatte, zu Boden geworfen wurde, oder ob er von selbst hingestürzt sey.

---

4) F. K., ein 38 Jahre alter Zimmer-Geselle stürzte den 30 Mai 1825 Abends 4 Uhr an dem Bau des Schlosses Ro-

Digitized by Google

senstein bei Cannstadt von einem 30 Fuſs hohen Gerüste herab und blieb bewuſstlos liegen; aus der Nase, dem Munde und dem rechten Ohre floſs viel Blut. Man lieſs ihm dort 12 Unzen Blut weg und transportirte ihn in einer Sänfte hieher ins Lazareth. Unterwegs erbrach er sich zwei Mal, das erste Mal galligte Flüssigkeit, das zweite Mal coagulirtes Blut. Um 6 Uhr kam er im Lazareth an, wo man nach abgeschorenen Kopfhaaren auf der Mitte des rechten Scheitelbeins eine stark mit Blut unterlaufene Stelle bemerkte, von welcher aus sich eine ödematöse Geschwulst über den Scheitel und gegen die Stirne hin erstreckte. An der sugillirten Stelle wurde ein 3 Zoll langer Einschnitt gemacht, welcher gegen den hinteren Rand des Scheitelbeins verlängert wurde, weil ich dort durch die Schwarte eine Fractur zu fühlen glaubte, fand aber, daſs ich mich getäuscht hatte, worauf nun die Wunde mit Charpie bedeckt und kalte Fomentationen gemacht wurden. In der Nacht erbrach er noch zwei Mal Blut, war meistens unruhig, schlief mitunter mit tiefer Inspiration, war sich nie bewuſst; Excremente gingen keine ab, auch war keine Lähmung vorhanden. Den 31sten Mai. Er verzieht das Gesicht schmerzhaft, wenn man eine Stelle ungefähr in der Mitte der Pfeilnaht und die rechte Schlafgegend drückt. Es wurde nun ein Schnitt von der Mitte der Pfeilnaht, wo die ödematöse Geschwulst jetzt am stärksten war, bis in den queeren, Abends zuvor gemachten Einschnitt geführt, und hier eine Fissur gefunden, deren linkes durch die Pfeilnaht in das linke Scheitelbein verlaufende Ende aber wegen des hiezu nöthigen allzugroſsen Schnittes nicht verfolgt werden konnte.

Obgleich nun aus den Erscheinungen auf eine Fortsezzung der Fissuren bis in die Grundfläche des Schädels zu schlieſsen, und somit eine schlechte Prognose zu stellen war, so wurde doch, um Etwas noch zu thun, eine Krone auf die Fissur, 1½ Zoll rechts von der Pfeilnaht entfernt, angesetzt, wobei sehr viel Blut aus der Diploe floſs. Die *dura mater* wölbte sich in die Knochen-Oeffnung herein, daſs sie einge-

Digitized by Google

schnitten wurde und viel unter derselben ergossenes aber nicht coagulirtes Blut entfernt wurde. Das Gehirn zeigte sich nach weggewischtem Extravasate dunkelpurpurroth, weßhalb unter solchen mißlichen Umständen keine weitere Krone angesetzt wurde.

Abends wurde ein reizendes Klystier gegeben, worauf eine starke Koth-Ausleerung erfolgte.

Den 1ten Juni. Bewußtlosigkeit, unruhiges Umherwerfen mit lethargischen Schlafe abwechselnd, unwillkührlicher Abgang des Urins sind noch dieselben. Lähmung ist keine bemerkbar. Abends wurde der bisher noch kräftige Puls langsam und fadenförmig, und die Respiration bei der Rükkenlage stertorös. Nachts 10 Uhr starb der Kranke.

Bei der Section fand man nach Abnahme der Kopfschwarte ein ganz unter derselben verbreitetes Blut-Extravasat, das besonders unter beiden Schlaf-Muskeln beträchtlich war. Die Fissur, an welcher trepanirt wurde, fing etwas unterhalb des Höckers des rechten Scheitelbeins an, lief über die Pfeilnaht schief nach vorne durch das linke Scheitelbein bis in die Schuppen-Naht ½ Zoll hinter dem großen Flügel des Keilbeins, eine andere lief, hinter dem Höcker des rechten Scheitelbeins 2 Zoll von der ersten entfernt anfangend, schief nach unten und vorne durch die Schuppen-Naht bis in die Mitte der Schuppe des rechten Schlafbeins, eine dritte lief, von der Mitte der zweiten durch den vorderen unteren Winkel des rechten Scheitelbeins, durch den großen Flügel des Keilbeins und die obere Augenhöhlen-Spalte in den *process. ensiformis* des Keilbeins und endigte im *foramine optico*. An der rechten Schlafgegend zeigte sich zwischen der *dura mater* und dem Schädel ein Blut-Extravasat, das ungefähr 9 Zolle Umfang hatte, und in der Mitte wohl ½ Zoll dick war. Nach Wegnahme der *dura mater* zeigte sich über der ganzen linken Hälfte des großen Gehirns ein Erguß von extravasirtem Blute. Der vordere und mittlere Lappen der linken Gehirn-Hälfte waren zerrissen und bildeten eine mit extravasirtem Blute ge-

Digitized by Google

füllte grofse Höhle, deren Boden bis an den Seitenventrikel reichte. Nach Herausnahme des Gehirns zeigte sich noch eine vierte Fissur, welche am unteren Theil der Schuppe des rechten Schlafbeins durch den Felsentheil bis in die innere Mündung des Canal. carotic lief, von deren äufserem Drittheil eine andere durch den Felsentheil ins foramen jugulare lief, das dadurch getrennte innere Stück des Felsentheils konnte leicht weggenommen werden, und von der dadurch von oben geöffneten Trommelhöhle konnte eine Sonde durch das zerrissene Trommelfell in den äufseren Gehörgang gebracht werden. Die Processus clinodei poster. waren abgebrochen, von wo aus sich eine Fissur links und rechts in die Keilbeinshöhle erstreckte. In der Brust- und Bauch-Höhle wurde nichts Widernatürliches gefunden, aufser dafs der Magen noch etwas geronnenes Blut enthielt.

---

5) L. R., ein gesunder und robuster 28 Jahre alter Reitknecht wurde den 18ten April 1826 Morgens von einem Pferde auf die Stirne geschlagen, welcher Schlag ihn etwas betäubte und etwa 1½ Zolle oberhalb des linken Stirnhöckers in der Kopfschwarte eine kleine, winkliche Wunde und im Knochen eine Depression von der Gröfse eines 6 Kreuzerstücks verursachte, deren fracturirter Rand dem Stirnhöcker zugekehrt war. Obgleich der ganz muntere Verwundete die Wunde gar nicht beachten wollte, also keine Zufälle vorhanden waren, so gab er doch auf ernste Vorstellungen seine Einwilligung zur Trepanation, welche denselben Nachmittag vorgenommen wurde. Die Depression wurde ganz mit der Krone gefafst; man fand unter derselben kein Extravasat, auch war Nichts von der inneren Knochentafel abgesprungen, die Gehirnmasse erschien aber mit der *dura mater*, welche nicht geöffnet wurde, an der Trepan-Oeffnung etwas eingesunken. Nach der Operation war der Kranke so munter als vorher.

Bei dem am 3ten Tage vorgenommenen Verbandwechsel

Digitized by Google

zeigte sich die Vertiefung der Gehirn-Masse wieder ausgeglichen. Am 4ten Tage stellte sich eine heftige Phrenitis ein, welche des strengsten antiphlogistischen Heilverfahrens unerachtet am 9ten Tage mit dem Tode endigte.

Bei der Section fand man aufser einem starken Eiterergufs auf der ganzen Oberfläche der *pia mater* nichts Krankhaftes.

In diesem Falle war doch wohl eher die Operation als die Verletzung die Ursache der Phrenitis, und es läfst sich wenigstens denken, dafs der Kranke ohne Trepanation vielleicht gerettet worden wäre; somit gibt dieser Fall wieder einen Beweis, dafs die Trepanation, wenn auch noch so kunstgerecht ausgeführt, nicht immer eine gefahrlose Operation ist, für welche sie von Manchen gehalten wird.

---

6) E. H., ein 17 Jahre alter Webergeselle von schwächlicher Leibes-Constitution wurde den 19ten December 1827 Nachmittags 3 Uhr aufserhalb dem Thore von einem Pferde, das er mit einem Stock antreiben wollte, auf die Stirne geschlagen, wodurch er mehrere Schritte weit fortgeschleudert wurde und bewufstlos liegen blieb, jedoch bald wieder zu sich kam und dann auf einem langsam fahrenden Wagen ins Lazareth gebracht, wo er um 4 Uhr angekommen, sich einigemal erbrach und darauf aus der Nase blutete. Er war jetzt sich ziemlich bewufst, hatte eine von der Glaze über den linken Stirnhöcker weglaufende 3½ Zoll lange Wunde und unter derselben eine sternförmig frakturirte Depression, deren gröfste Tiefe den Stirnhöcker selbst einnahm und ⅛ Zoll betrug. Es wurde nun eine Stunde später oberhalb der Fractur eine kleine Krone angesetzt, und die niedergedrückten leicht zu lösenden Fraktur-Stücke, welche auffallend dünn waren, herausgenommen; das unterste derselben war mit seinem innern, etwas in die rechte Stirnhälfte reichenden, spitzigen Ende unter den erhabenen Knochenrand geschoben, und hatte

Digitized by Google

Knoblauch-Absud mit Milch, worauf zwar einige Spulwürmer abgingen, die Zufälle aber gleich fortwährten.

Am 4ten Tage trat Lähmung der ganzen rechten Seite ein, Koth und Urin gingen stets ins Bette ab. Der Betäubungs-Zustand veränderte sich jetzt in ein blödsinniges Betragen mit Verzerrungen des Gesichts. Das Mädchen zupfte dabei viel an der Nase und den Lippen, und betastete häufig die verletzte Stelle. Jede Frage beantwortete sie mit einem gedehnten Nein, welches sie aber auch ungefragt oft wiederholte.

In diesem Zustande verblieb sie bis zum 29sten Tage, an welchem das volle Bewufstseyn wiederkehrte; sie konnte sich aber Alles während der Zeit Vorgefallene durchaus nicht erinnern, und verwechselte häufig mehrere Worte miteinander, welches letztere noch einige Tage andauerte.

Die Wunde war in dieser Zeit in der Heilung ziemlich vorgeschritten. In der 8ten Woche gingen einige kleine Knochen-Splitter von der äufseren Tafel durch die noch kleine Oeffnung der übrigens ganz vernarbten Wunde ab, worauf sich auch diese schlofs. Sie ist bis jetzt völlig gesund geblieben.

---

8) Chr. K., ein 43 Jahre alter Arbeiter in einer Buchdruckerei fiel den 2ten März 1826 Morgens 7 Uhr, wahrscheinlich in einem epileptischen Anfalle, von denen er früher öfters geplagt war, von einer Höhe von 12 Fufs auf eine mit Steinplatten gepflasterte Hausflur herab, wo er besinnungslos liegen blieb, und aus dem rechten Ohre stark blutete. Er wurde 2 Stunden später ins Lazareth gebracht, wo er so lange, bis er entkleidet war, ziemlich frei stehen konnte, jedoch noch ganz bewufstlos war, auf keine Fragen Antwort gab und fortwährend stöhnte; die Blutung aus dem rechten Ohre dauerte noch fort, auch erbrach er einigemal geklumptes Blut.

Da nach dem Abscheeren der Kopfhaare, welches wegen

Digitized by Google

dem häufigen Umherwerfen sehr beschwerlich war, aufser einer unbedeutenden Ecchymose am Höcker des rechten Seitenwandbeins durchaus keine Verletzung bemerkt werden konnte, so wurde dort ein V förmiger Einschnitt gemacht, der Knochen aber unverletzt gefunden, weſshalb die Wunde wieder bedeckt und kalte Fomentationen über den ganzen Kopf gemacht wurden. Den Tag über erbrach er sich mehreremal, das Weggebrochene war jedesmal mit Blut vermischt.

Abends. Das Bluten aus dem rechten Ohre dauert noch fort, er ist äuſserst unruhig, greift viel nach der linken Seite der Stirne, die Pupillen beider Augen sind für das Licht empfindlich, Lähmung ist keine bemerkbar, die Extremitäten sind kalt, der Puls klein, 43 per Minute. Es wird eine Potio Riveri gereicht; Klystiere sind wegen dem beständigen Umherwerfen nicht beizubringen.

2ter Tag. In der Nacht war er sehr unruhig, die Blutung aus dem Ohre ist geringer, die Pupille des rechten Auges ist groſs und unempfindlich, das Greifen an die Stirne geschieht noch häufig. Urin-Ausleerung geschieht ins Bette. Stuhlgang ist noch keiner erfolgt.

3ter Tag. Die Blutung aus dem Ohre hat aufgehört, am untern linken Augenlied zeigt sich eine leichte Sugillation. Der Puls ist 39 p. Minute. Im Uebrigen ist der Kranke wie gestern.

4ter Tag. Aufserdem daſs er jetzt bei jeder Berührung des Kopfs gewaltig schreyt ist alles wie gestern.

5ter Tag. Er scheint jetzt wieder einiges Bewuſstseyn zu haben, indem er das ihm dargebotene Trink-Gefäſs ergreift, zum Uriniren selbst aufsteht, aber dem ihm vorgehaltenen Nachttopf ausweicht und auf den Zimmer-Boden urinirt. Stuhlgang ist heute von selbst erfolgt. Die Extremitäten sind jetzt wieder warm.

6ter Tag. Wie gestern, nur daſs die Augenlieder eitrigen Schleim absondern.

7ter Tag. Die bis daher blassen Wangen sind jetzt

Digitized by Google

hochroth, die Haut ist heifs und trocken, der Puls etwas gröfser und 44 p. Min. Die Pupille des rechten Auges noch immer grofs und unbeweglich, die Augenlieder sind dick mit eitrigem Schleim bedeckt, das Greifen an die Stirne hat aufgehört, jedoch bemüht er sich noch immer den Verband abzureifsen. In der verflossenen Nacht hatte er fünf convulsivische Anfälle, welche jetzt alle 2 Stunden repetiren und hauptsächlich die Gesichts- und Hals-Muskeln und die der Extremitäten einnehmen. Nach jedem Anfalle stellt sich ein kalter Schweifs mit Röcheln und vergeblichen Versuchen den Schleim aus der Luftröhre zu entfernen, ein. Zum Uriniren steht er immer selbst auf, pifst aber jetzt in den vorgehaltenen Topf.

8. und 9ter Tag. Die convulsivischen Anfälle repetiren jetzt alle Stunden, und nach ihnen treten dieselben Erscheinungen wie bisher ein; im Uebrigen wie am 7ten Tage. Stuhlgang ist bis jetzt alle 2 Tage erfolgt.

In diesem Zustande blieb er bis zum 15ten Tage, wo die convulsivischen Anfälle nicht mehr eintraten, die Augenlieder keinen eitrigen Schleim mehr absonderten, der Puls wieder fast normal wurde, und das volle Bewufstseyn wiederkehrte, indem er nämlich Trinken und Essen und sonstige Bedürfnisse durch Zeichen fordert, Alles versteht und für die Haltung des Verbandes besorgt ist; aber nicht sprechen kann. Die bis daher fortgesetzten kalten Fomentationen werden jetzt weggelassen.

Am 17ten Tage kleidete er sich selbst an und ging in den Hof spazieren.

Am 18ten Tage beantwortete er zum erstenmale die Frage ob er noch Schmerzen habe mit „Nein," konnte aber trotz aller sichtlicher Mühe kein anderes Wort hervorbringen.

Am 19ten Tage beantwortete er die Frage wie er sich befinde, mit »recht gut.« — Er hat jetzt guten Appetit, sein Puls ist beinahe ganz normal, nur noch etwas schwach.

Die Sprache kam jetzt nach und nach wieder, nur ver-

Digitized by Google

wechselte er häufig noch verschiedene Wörter miteinander. Die Wunde macht schnelle Fortschritte in der Heilung.

Am 25sten Tage gerieth er mit seiner Ehehälfte in heftigen Wortstreit, worauf er am 26sten Tage über Glieder-Reifsen klagte und nicht mehr alle Worte aussprechen konnte, auch sie wieder häufig verwechselte, welcher Uebelstand jedoch nach einigen Tagen wieder verschwand.

Am 29sten Tage wurde er, obschon die Wunde noch nicht ganz vernarbt war, in seine 6 Stunden von hier entfernte Heimath entlassen, aus der er Ende Aprils wieder hieher kam und seinen vorigen Dienst wieder antrat, den er bis jetzt noch versieht. Seine epileptischen Anfälle sind jetzt viel seltener als vor der Verletzung.

---

9) C. O., ein 34 Jahre alter Schenkwirth von schwächlicher Leibes-Constitution, der seit seiner Kindheit immer eine erdfahle Gesichtsfarbe hatte, in den Feldzügen 1813, 14 und 15 als Cavallerist viele Strapazen gehabt hatte, und Ende des Jahres 1813 an Typhus mit darauf folgendem flechtenartigen Ausschlage erkrankte, wurde im October 1825 bei einer in seiner Wirthsstube vorgefallenen Rauferei mit einem Stuhlfufse hinter das linke Ohr geschlagen, wodurch er etwas betäubt wurde und eine Ecchymose hinter dem Ohre bekam, welche ohne ärzliche Hülfe von ihm selbst mit kalten Umschlägen aus Wasser, Essig und Salz behandelt wurde, dadurch auch bald wieder verschwand und nur ein mehrere Wochen anhaltendes Klingeln im Ohre zurückliefs.

Drei Monate später stellten sich reifsende Schmerzen im linken Ohre und der linken Seite des Hinterkopfs ein, welche besonders Nachts stärker waren, von ihm aber auch nicht hoch geachtet wurden, weil er sie für rheumatisch hielt und dieselbe mitunter wieder Wochen lang pausirten. — Ende März 1826 kehrten sie aber mit solcher Heftigkeit wieder, dafs er am 29sten März genöthigt wurde, Hülfe zu suchen.

Digitized by Google

Es wurden nun vor und hinter dem Ohre je 6 Blutegel und erweichende Brei-Umschläge applicirt, worauf innerhalb 6 Tagen die Schmerzen fast ganz aufhörten, aber auf dem linken Process. mastoid. eine kleine tiefliegende Geschwulst bemerkbar wurde, die nur bei ziemlich starkem Drucke schmerzte; es wurden nun unterhalb dieser Geschwulst abermals 6 Blutegel applicirt und *Ungt. neapolit.* eingerieben, worauf innerhalb wenigen Tagen die Geschwulst wieder verschwand, aber einige Tage später wieder mit den Ohrenschmerzen erschien, und wieder mit Blutegel und *Ungt. neapol.* behandelt wurde, nun aber nicht mehr verschwand, sondern langsam zunahm und immer unumschrieben blieb, woraus zu schliefsen war, dafs sie ihren Sitz hinter dem Musc. mastoid. oder hinter dem Periost. habe. Da nun bald darauf eine zwar undeutliche Fluctuation darin zu fühlen war, so wurden wieder erweichende Cataplasme aufgelegt, worauf sie sich schnell vergröfserte und besonders nach hinten und unten in der Richtung des M. trachelomastoid. ausdehnte und der Kranke über grofsen Schmerz und Spannung gegen den Scheitel und des Hinterhaupt klagte. Am 22sten April Abends war die Fluctuation sehr deutlich, die Eröffnung des Abszesses wurde aber von dem Kranken für diesen Abend verweigert. In der Nacht vom 22/23 April wurde er von einem heftigen Schmerz im Vorderkopf und häufigem Erbrechen befallen, weshalb er und seine Verwandten die Abszefs-Oeffnung wieder verweigerten und diese erst am 24sten Abends, als das Erbrechen gänzlich aufgehört hatte, der Kopfschmerz aber noch fortwährte, vorgenommen werden konnte; der Abszefs enthielt vielen aber ganz gut beschaffenen Eiter, der darunter liegende Knochen war nirgends von der Beinhaut entblöfst. — Den anderen Morgen hatte der Kopfschmerz aufgehört, hingegen schlief der Kranke den Tag über sehr viel, gab aber immer richtige Antworten, wenn er erweckt und gefragt wurde, der Puls war klein und langsam, und aus der Abszefs-Oeffnung flofs kein Tropfen Eiter mehr. Auf die Vermuthung hin, dafs der Abs-

Digitized by Google

zefs durch irgend eine Oeffnung im Zizentheil des Schlafbeins mit der Schädelhöhle in Verbindung stehe, und der Eiter dort zurückgehalten werde, wurde die Abszefs-Oeffnung erweitert, aber auch jetzt der Knochen nicht einmal entblöfst viel weniger durchlöchert gefunden. Der comatöse Zustand nahm nun zu, so dafs der Kranke nur durch starkes Rütteln erweckt werden konnte, aber sogleich wieder einschlief. Es wurde nun *Ungt. acre* auf den Scheitel eingerieben, worauf am 26sten der Kranke wieder etwas munter wurde, Abends aber wieder in den comatösen Zustand verfiel. Am 28sten trat ein mehrere Stunden anhaltender Schweifs ein, worauf die Haut trokken und kühl, und der Puls sehr schnell und klein wurde, und am 29sten Morgens 8 Uhr der Tod eintrat.

Bei der Section zeigte sich unter der an mehreren Stellen sehr verdichteten Arachnoidea ein bedeutender Erguſs von Serum, die Gefäfse der *pia mater* strotzend voll ins violette spielenden Blutes; sämmtliche sehr erweiterte Ventrikel des Gehirns enthielten ungefähr 8 Unzen helles Serum. Die *Thalami nervorum opticorum* waren platt gedrückt. Bei Durchschneidung der linken Hälfte des *Tentorium cerebelli* kam viel Eiter zum Vorschein, und schon glaubte ich meine frühere Vermuthung rücksichtlich der Verbindung des äufseren Abszesses mit der Schädelhöhle bestätigt. Bei Herausnahme des Gehirns zeigte sich aber, dafs dieser Eiter aus einem in dem vorderen Theile der linken Hälfte des kleinen Gehirns für sich bestehenden Abszesse kam, der durchaus keine Gemeinschaft mit dem äufseren hatte, und dessen Höhle wohl eine grofse Wallnufs aufnehmen konnte. Die äufsere und vordere Wand desselben war von den Gehirnhäuten gebildet, die innere war 2 Linien vom 4ten Ventrikel entfernt. Das Nevrilem des 7ten und 8ten Gehirn-Nerven dieser Seite war am Eintritt in das *Foram. acustic.* geröthet; im Inneren des Gehör-Organs zeigte sich jedoch nichts Krankhaftes.

Digitized by Google

Die Untersuchung der Brust- und Bauch-Höhle wurde von den Verwandten nicht gestattet.

Ob nun diese Entzündung und Eiterung des kleinen Gehirns, von welcher die tödliche asthenische Hirnhaut-Entzündung ausging, Folge des vorhergegangenen Schlags, oder einer Metastase, und ob der äufsere Abszefs im Consens mit dem inneren entstanden, oder für sich bestehend war, wage ich nicht zu entscheiden.

Digitized by Google

VI.

Bemerkungen über einige Masern-Epidemien des Jahres 1826.

Von

C. Krebs Med. Dr.

practischem Arzte zu Buer im Osnabrückschen.

Epidemie im Frühling und Sommer 1826.

Schon im Anfange des Jahres 1826 erzählte man sich hier, dafs die Masern in den nordöstlich von uns liegenden Orten Bünde, Lübbecke, Spenge herrschten und viele Kinder tödteten. Langsam folgte die Krankheit dem Gerüchte nach, und gegen Ende des veränderlichen Aprils zeigte sie sich in dem nur eine Stunde von meinem Wohnorte entfernten Rödinghausen.

Dieses Dorf liegt gleichfalls nordöstlich von uns in einer fruchtbaren Ebene an dem Abhange eines Hügels, der die Wirkung des Nordwindes auf die Gegend etwas beschränkt. In den trockenen und heifsen Monaten Mai und Juni verbreitete sich die Krankheit durch das ganze Kirchspiel und verlor sich gegen die Mitte des Julii. Die Masern zeigten sich im Anfange der Epidemie gelind entzündlich, obschon alle andern Krankheiten rheumatisch-gallicht waren. Weiter hin, als die Hitze zunahm, wurde die Constitution gallicht, die Masern aber entzündlicher. Bei den zuerst Ergriffenen verlief die Krankheit so gelinde, dafs diese keine fernere Erwähnung verdienen.

Digitized by Google

In der Mitte der Epidemie aber erschienen oft schon vor dem Ausbruche neben den, oder anstatt der gewöhnlichen catarrhalischen Beschwerden, entzündliche Hirn- und Augen-Affectionen, copiöses Nasenbluten, grofse Angst, heftiger Husten und nicht selten mit oder kurz nach dem Ausbruche varicellen-Friesel- und scharlachartige Ausschläge. Nicht so häufig litt die Lunge hervorstechend. Hieran war wohl mehr die trockene Hitze Schuld, welche, wie schon Hilary bemerkt, entzündliche Kopf-Affectionen hervorruft, als die Verbindung mit dem Friesel oder Scharlach. Diese letztern schienen ebenfalls durch die Hitze hervorgelockt zu werden.

Der Masern-Ausschlag kam zuweilen schon am 2ten, gewöhnlich aber am 3ten Tage der Krankheit Abends, oder, wenn Blutungen vorhergegangen waren, am 4ten Morgens zum Vorschein, hatte im Anfange die gewöhnliche Linsen-artige Form, war aber heifs, hochroth, verursachte Spannung und Aufgetriebenheit der Haut, verbreitete sich schnell, zuweilen in einigen, gewöhnlich in 12 bis 24 Stunden über den ganzen Körper, lief dann ineinander und war nicht selten, wie gesagt, mit jenen andern Ausschlägen untermischt. Die Letzteren entstanden und verschwanden mit den Masern, ohne auf den Gang der Krankheit einen merklichen Einfluss zu haben. Um die Zeit des Ausbruches war ein säuerlicher Geruch wahrzunehmen, welcher, nach meiner Meinung, aus den Lungen kam. Nach dem Ausbruche liefsen die entzündlichen Symptome oft, wenn Blutungen vorhergegangen waren, jedes Mal bedeutend nach. In anderen Fällen minderten sie sich etwas und nahmen mit der Krankheit wieder zu. Hier, so wie in noch andern Fällen, wo die Entzündung unabhängig von dem Ausschlage zu seyn schien, bildeten sich häufig zwischen dem 3ten und 7ten Tage Hirnentzündungen aus, welche ohne Blutungen oder Blutentziehungen bei Erwachsenen unter Rasen, bei Kindern unter Schlafsucht in *apoplexia nervosa* und Tod übergingen. Uebrigens waren diese Hirn-Affectionen weder so tückisch noch so gefährlich, als diejenigen, welche ich in

Digitized by Google

einer Scharlach-Epidemie im Jahre 1822 sah. Erstere unterschieden sich besonders dadurch von den Letztern, dafs sie am Tage nicht remittirten, von einem harten entzündlichen Pulse begleitet waren, wenigstens einige Tage anhielten, und den zu rechter Zeit angewandten Blutentziehungen wichen, dagegen Letztere, wenn sie einige Tage währten, am Morgen remittirten, einen häufigen gespannten Puls, gewöhnlich an die 120 Schläge, zeigten, und oft schnell, zumal nach Erkältung, Blutentziehung oder Durchfall, durch *apoplexia nervosa* tödteten. Trat dieser letzte Zufall nicht so zu sagen vor der Krankheit ein, so konnte er durch gelinde Diaphoretica bei Tage, durch jeden Abend erneuerte Senfpflaster zwischen die Schultern und an die Waden, und durch den innerlichen Gebrauch des *Merc. dulc.* gegen die Nacht erst allein, am dritten oder vierten Tage mit etwas Campher und *Pulvis Doveri* verbunden, abgewandt werden. Uebrigens war die Constitution damals nervös, und Fleckfieber, welche vom Anfange bis zum Ende Reizmittel vertrugen, nicht selten. In einigen Fällen trat, anstatt der Hirn-Affection, eine Lungenentzündung ein. Bei diesen Kranken stand der Ausschlag höher, war dunkelroth, und wurde kurz vor dem Tode blau. Bei der Hirnentzündung dagegen verschwand derselbe schnell von den oberen, und nach und nach von den unteren Theilen. In beiden Fällen schwebten die Kranken in grofser Gefahr.

Wurden jene Entzündungen durch Blutungen oder künstliche Blutentziehungen gemäfsigt, oder waren sie nicht so heftig, so erfolgte zwischen dem 5ten und 7ten Tage, nachdem die Masern 3 bis 4 Tage gestanden hatten, eine copiöse Abschilverung. Bei einiger Vorsicht wurden Nachkrankheiten meistens vermieden; bei Vernachlässigung hingegen erschienen Augenentzündungen, eiterige Ausflüsse aus der Nase und den Ohren, Geschwüre, Drüsenverhärtungen, nicht so häufig Hirn- oder Lungen-Entzündungen, Lähmungen, Krämpfe, Husten; selten Durchfälle; nie Leber- oder Darm-Entzündung oder Wassersucht.

Digitized by Google

Behandlung.

Die Krankheit erforderte, wenn sich eine Entzündung innerer Organe zeigte, in jedem Stadium hinreichende Blutentziehungen. Diese waren besonders beim präcipitirten Ausbruche unentbehrlich, wenn sich die Natur nicht selbst durch eine Blutung Luft machte. In einigen Fällen zwangen mich sogar der harte Puls, die ungeheure Angst, der Kopfschmerz, oder die Schlafsucht, gegen Mortons Rath, vor dem Ausbruche, bei Erwachsenen die Lanzette und bei Kindern Blutegel zu gebrauchen, und zwar mit dem besten Erfolge; denn, so wie sich der Tumult minderte, kam der Ausschlag gewöhnlich am andern Morgen mit reichlichem Schweifse zum Vorschein. Das zu dieser Zeit gelassene Blut zeigte keine Entzündungs-Haut, welche nach dem Ausbruche nie fehlte.

Aufser diesem Hauptmittel verordnete ich Emulsionen mit *Oleum amygd. d.*, *ext. hyosc.* und etwas *nitrum*, oder beim Hirnleiden *sal anglicum* oder *natrum sulph.*; Abends eine Dosis *merc. dulc.* lauwarmes, dünnes schleimiges Getränk; um die Zeit der Abschilferung dünnen Flieder-Thee; gleichförmige, im Anfange nicht zu warme Temperatur; nach dem Ausbruche beständiges Liegen im Bette; und Verdunkelung des Zimmers.

Bei Blutungen bin ich immer sowohl in dieser, als auch in andern exanthematischen Epidemien mit einem passiven Verhalten ausgekommen. Ich verordnete dem Kranken, im warmen Bette, bei mäfsiger Temperatur, die dem allgemeinen Zustande angemessenen Mittel, und überliefs die Blutung der Natur. In mehreren hundert Fällen erfolgten bei diesem Verfahren wohl heftige Blutungen, aber kein Unglücksfall, ja selten eine Nachkrankheit, die doch, wenn das Blut angehalten wurde, jedesmal eintrat. In wärmern Climaten, oder bei faulichter Complication mag ein thätigeres Verfahren passen.

Nicht zu geringer noch zu rother Urin, feuchte Haut und Blutungen waren gute Zeichen. Starker Schweifs, Brechen und Laxiren erleichterten nie die Krankheit. Ohne alle Diaphoretica traten bei den ebengenannten Mitteln zwischen dem

Digitized by Google

5ten und 8ten Tage Morgens erleichternde Schweifse und weifser Bodensatz im Urin ein, mit welchen sich meistens das Akute der Krankheit endete.

Gegen die Nachkrankheiten, wenn sie nicht akut-entzündlich waren, leisteten Diaphoretica, und unter diesen Pulver aus *herb. cicut.*, *camphor*, *merc. dulc.* und *Tart. emet.*, oder bei Kindern *Sulph. aurat.* besonders gute Dienste. Jedoch war bei krampfhaften Zufällen der Moschus allen andern Mitteln vorzuziehen.

Abführungsmittel oder Roborantia waren zur Nachkur unnöthig.

Obschon diese Epidemie viele Menschen wegraffte, so würde sie doch von den Alten zu den gutartigen, d. h. zu den bei vernünftiger Behandlung regelmäfsig verlaufenden gezählt worden seyn. Wer über diese mehr wissen will, lese den Sydenham (oper. omnia Sect. VI. Cap. V.) und begnüge sich hier mit diesen Fragmenten, die ich des Folgenden wegen für nöthig hielt, und denen ich noch einige Bemerkungen hinzufügen will.

In meiner Praxis habe ich mehrere Male Gelegenheit gehabt, exanthematische Epidemien zu beobachten. Fast immer sah ich während einer Masern-Epidemie einige Kranke mit Scharlach-Ausschlag, und so umgekehrt. Aus folgenden Gründen bin ich der Meinung, dafs diese fremden Ausschläge nicht durch ihre specifikes Gift, sondern durch das herrschende hervorgebracht werden, vermittelst einer Veränderung, welche das Gift durch einige ursächliche Momente im Körper, in einigen Fällen vielleicht blos in der Haut, erleidet. Nämlich:

1) Im Jahre 1811 sah ich von einem blinden Verehrer der Engländer, während einer leichten Scharlach-Epidemie bei einigen Kranken mit Masern-Flecken kalte Umschläge anwenden, ohne nachtheilige Folgen für den Kranken.

2) Weder die sporadisch während einer Scharlach-Epidemie erscheinenden Masern, noch der Scharlach-Ausschlag während der Letztern, hebt die Anlage zu den entsprechenden

Digitized by Google

Krankheiten auf: so sah ich, aufser mehreren Fällen, während der Scharlach-Epidemie im Jahre 1822, in meines Nachbarn Hause, drei Kinder am Scharlach-Ausschlag und eines an Masern-Flecken leiden. Obschon nun dieses Letztere an mehreren characteristischen Symptomen der Masern litt, so bekam es doch mit den andern dreien im Jahre 1826 die Masern wieder.

3) Die in der herrschenden Epidemie passende Behandlung reicht mit einiger Modifikation auch in den anomalen Fällen aus.

4) Nach keinem während einer Masern-Epidemie erscheinenden Scharlach sah ich Wassersucht entstehen.

Bei der verwegenen Anwendung der kalten Umschläge, die so häufig empfohlen werden, halte ich diese Bemerkung nicht für überflüssig. Nach meiner Meinung passen sie nie im Scharlach, welcher während einer Masern-Epidemie auftritt.

Jene Bemerkung erklärt auch noch, wie einige mehrere Male dieselben Exantheme bekommen können, und wie man selbst bei den Masern kalte Umschläge anwenden konnte, ohne die Kranken jedesmal zu tödten.

Alle von mir beobachteten Maser-Epidemien zogen von Norden und Osten nach Süden und Westen. Dieses scheint nicht für ihren Ursprung aus wärmeren Climaten zu sprechen. Der Character der Masern, welcher gewöhnlich entzündlich ist, und hier bei gallichter Constitution entzündlich blieb, spricht ebenfalls gegen jene Annahme. Auch Sydenham's Beobachtung, dafs die Masern meistens im Januar entstehen, ihre Höhe um Aequinoctium erreichen, und im Juli verschwinden, ist dagegen. Diese und andere Gründe, z. B. die Masern herrschen jetzt in heifsen Ländern weder endemisch noch epidemisch, wie die Pest und das gelbe Fieber, sie entwickeln sich bei uns ohne allen Succurs sporadisch und epidemisch u. s. w., bestimmen mich anzunehmen, dafs die Masern-Krankheit eine Nordeuropäische Krankheit ist, welche sich durch

Digitized by Google

die Züge der Deutschen und die Fahrten der Normannen verbreitet hat.

Bemerkenswerth scheint es mir noch, dafs die beschriebene Masern-Epidemie in den höhern Gegenden häufiger mit Hirn- und Lungen-Entzündung, in den niedern häufiger mit Augenentzündungen, Friesel, Varicellen und andern äufseren Uebeln verbunden, dort also weit gefährlicher war, als hier.

Epidemie im Herbst und Winter.

Vorbemerkungen. Während jene Epidemie dort viele Kinder wegraffte, herrschten bei uns unter Erwachsenen gallichte Lungenentzündungen, welchen weiterhin die in diesen Annalen beschriebenen gallicht nervöse Fieber-Epidemie folgte, und unter Kindern entzündlich-rheumatisch-gallichte Durchfälle. Gegen das Ende des Mai's machten letztere einer leichten Varicellen-Epidemie Platz. Während dieser ganzen Zeit wurde hier kein Kind von den Masern befallen, was mir merkwürdig scheint, da beide Kirchspiele nur durch einen Bach geschieden sind, aufser einigen waldigen Hügeln, die unsere Gegend durchziehen, dieselbe Lage und denselben Boden haben, häufige Communication pflegen, ja da sogar mehrere Male an den Folgen der Masern Leidende in mein Haus getragen wurden. Vielleicht hat die verschiedene Lage der Hügel, welche dort den Nordwind, hier den Südwind beschränken, vielleicht auch die zunehmende trockene Hitze, welche die Verbreitung der Masern zu hindern schien, hierzu beigetragen.

Vorläufer.

In dem warmen und trockenen Monate August wurden zu Buer fast zu gleicher Zeit acht Kinder in einem am durchfliefsenden Bache gelegenen Hause von den Masern befallen. Die Krankheit war äufserst gelinde, und erforderte aufser etwas Fliederthee keine Mittel. Gegen den 9ten Tag war die Krankheit beendigt, und die Kinder liefen ins Freie, ohne

Digitized by Google

Nachkrankheiten zu bekommen. Kein anderes Kind wurde befallen, selbst diejenigen blieben verschont, welche jene Kranken besuchten.

Eintritt und Gang der Epidemie.

Um die Mitte des kalten und regnigten Octobers erschienen die Masern wieder, befielen schnell alle am Bache gelegenen Häuser, verbreiteten sich dann durch das Dorf, und im November durch alle niedrig liegenden Gegenden des Kirchspiels. Erst im December, der wie der Oktober und November kalt und regnigt, fast ohne Frost, war, zeigte sich die Krankheit in den höher gelegenen Bauerschaften. In den Letztern war jetzt die Krankheit viel milder, als in den Ersteren, daher auch dort Keiner an derselben starb, und Wenige an Nachkrankheiten litten, während sie hier durch eine gallichte Complication sehr gefährlich wurde.

Verlauf der Krankheit.

1tes Stadium. Die Krankheit nahm hier folgenden Verlauf: Nachdem die Kranken einige Tage an trockenem Husten und Niesen gelitten hatten, trat gegen Abend mäfsiger Frost ein, diesem folgte bald Wärme, dann brennende Hitze mit hartem, häufigem Pulse, Kopfschmerzen, Husten und grofser Unruhe. Gegen Morgen liefs das Fieber nach, der Puls wurde weicher, blieb aber häufig, der Kopf schmerzte, zumal bei dem heftiger werdenden Husten, die Zunge war gelblich belegt, der Geschmack lehmig, die Kranken hatten Neigung zum Brechen oder brachen wirklich, der Urin war blafs, der Stuhl verstopft; kleinere Kinder litten am grünen Durchfall. Abends kam das Fieber wieder, jedoch ohne Frost und nicht heftiger als Abends vorher. Am Tage vermehrten sich die gastrischen Zufälle und der Krampfhusten.

Am dritten Tage kam das Fieber früher, wurde heftiger, Husten, Hitze, Unruhe und Kopfschmerz nahmen zu, und starker Durst stellte sich ein. Hatten nun die Kranken hin-

Digitized by Google

reichend gebrochen, entweder freiwillig oder nach Brechmitteln, so erschienen nach einer sehr unruhigen Nacht, am 4ten Tage Morgens die Masern auf der Stirne und in dem Gesichte, und nahmen bei vernünftiger Behandlung einen regelmäfsigen Verlauf. War jenes nicht der Fall gewesen, so wurde das Fieber unregelmäfsig, der Kopfschmerz und die Unruhe anhaltend, der Husten heftiger, die gallichten Symptome undeutlicher, es traten von Zeit zu Zeit grofse Angst oder Ohnmachten ein, bis gewöhnlich zwischen dem 5ten und 9ten Tage der Ausschlag heraus kam. Dieser war aber nie gleich so allgemein und so heifs, als in der ersten Epidemie, verursachte nur eine geringe Spannung, bewahrte länger die Linsen-förmige Gestalt, und verbreitete sich in 36 bis 48 Stunden über den Körper. Selten, nur bei einigen Kindern mit dicken Bäuchen war derselbe mit Varicellen oder Friesel verbunden. Häufiger brach er nicht im Gesichte zuerst hervor.

2tes Stadium. Mit dem Ausbrechen der Exantheme nahmen aufser dem Husten alle Symptome, selbst die gallichten, ab, das Fieber wurde am Abend gelinder und die Kranken befanden sich besser. Allein schon am 1sten Abend stellte sich eine lästige Heiserkeit mit Schmerz im Larynx ein, welche oft am zweiten oder dritten Abend in eine heftige Entzündung überging. Nur bei kranken Lungen trat anstatt jener eine Peripneumonie ein. Gehirn- und Augen-Entzündungen sah ich nie, und nur in zwei Fällen Blutungen. Dem Zurücktritt des Exanthems folgte meistens eine Leberentzündung, so wie letztere nicht selten ersteres zur Folge hatte.

3tes Stadium. Kaum hatte sich das Exanthem über den Körper verbreitet, so fing es auch schon an abzubleichen, und mit dem 3ten Tage, bisweilen schon mit dem 2ten, vom Ausbruch an gerechnet, war es verschwunden, entweder nach und nach wie es gekommen war, nämlich vom Gesichte zuerst, oder von anderen Theilen, z. B. Hals oder Unterleib zuerst, oder endlich plötzlich. In dem ersten Falle folgte dann gewöhnlich eine geringe Abschilferung, und mit derselben Nach-

Digitized by Google

lafs der Halsentzündung und des Fiebers; dagegen stellten sich einige gastrische Beschwerden wieder ein, nämlich Kopfschmerz, bitterer Geschmack, röthliche Zunge, gelbliche Streife unter den Augen u. s. w. Wurden diese Beschwerden jetzt beseitigt, und vermied der Kranke Erkältung und Magenverderben, so war er wieder hergestellt. In allen andern Fällen entstanden entweder sogleich Entzündungen, oder etwas später andere Krankheiten.

Vor dem Ausbruche des Exanthems konnte ich keinen Geruch wahrnehmen, nach demselben verbreitete sich um die Kranken, sie mochten abschilvern oder nicht, ein widerlicher, fast wie müffiges Stroh riechender Dunst, der ohne Zweifel aus den Lungen kam.

Kaum hatte jene Epidemie ihren Culminations-Punkt überschritten, als sich in dem nahen Kirchspiel Oldendorf eine ähnliche zeigte, welche so viele Kinder tödtete, dafs die Obrigkeit es nöthig fand, dagegen polizeiliche Mafsregeln anzuordnen, und mir die Behandlung der Erkrankten zu übertragen.

Das Kirchspiel Oldendorf liegt westlich von Buer, hat einen theils sandigen, theils nassen nicht sehr einträglichen Boden, und nach Norden einige mit Holz bewachsene Höhen; die Constitution war daselbst, wie bei uns, gallicht, die Sterblichkeit gering, bis Anfangs November ein entzündlicher Stickhusten erschien, und mehrere, zumal kleinere Kinder durch Entzündungen des Kehlkopfs oder der Luftröhre schnell tödtete. Bald darauf erkrankten fast in einem Tage mehr als 40 Kinder an den Masern. Diese verbreiteten sich im December und Januar und verschwanden in der Mitte des Februars, nachdem sie fast alle Kinder befallen und viele getödtet hatten. Der Character des begleitenden Fiebers dort war derselbe, wie in Buer, der Verlauf der Masern und die Nachkrankheiten im Wesentlichen wie hier, und nur in einzelnen Fällen durch den Stickhusten etwas abgeändert. Die gröfsere Sterblichkeit wurde theils durch die Dürftigkeit der Einwohner, theils durch die Unwissenheit derselben (bei den ersten 7 Kranken fand ich

Digitized by Google

von Apothekern verordnete Medizin) verursacht, daher die kräftigen und passenden Maßregeln des Königlichen Amts Grönenberg dem Sterben schnell Grenzen setzten.

Behandlung.

Brechmittel vor dem Ausbruche des Exanthems waren zur schnellen und sichern Kur fast unumgänglich nöthig. Am besten wurden sie am Morgen des 2ten Tages gegeben, an welchem die gallichten Unreinigkeiten am deutlichsten turgescirten. Aber auch später am 4ten, 5ten, ja am 8ten, und in einem Falle am 14ten Tage, kurz so lange der Ausschlag nicht hervorgekommen war, hoben Brechmittel schnell die Beängstigungen und Ohnmachten, trieben das Exanthem heraus, und verhüteten meistens die Nachkrankheiten. Vor dem 4ten Tage reichte als Brechmittel folgende Auflösung aus: *Rp. Tart. emet. grjj, aq. dest.* ℥jjjj. *S.* Erwachsene 1 Eßlöffel; Kindern ¼ — ½ bis ganzen Theelöffel voll, alle Viertelstunde. Nach der Zeit gab ich die *Ipecac.* mit *Sulph.* und *Tart. emet.* Nur dann, wenn ein freiwilliges starkes Gallen-Erbrechen und gallichte Stühle eingetreten waren, paßten die Brechmittel nicht.

Hier verursachten sie bei einigen kleinen Kindern, denen die Eltern *vinum stibiatum* gegeben hatten, heftiges, anhaltendes Erbrechen, gespannten Leib, Zuckungen, Schlummersucht und Tod.

Nach dem zur rechten Zeit gereichten Brechmittel, nahm die Krankheit meistens einen regelmäßigen Verlauf. Eine Mandel-Emulsion, im Anfang mit *Pot. River.* um einige Stühle zu bewirken, im *Stad. florescentiae* mit *oleum amygd. d.* um den Husten zu mindern (das *Ext. Hyoscyami* verursachte heftige Kopfweh), während der Abschilferung mit Fliederwasser, war bei warmer Temperatur hinreichend, die gewöhnlichen Symptome zu mäßigen und Nachkrankheiten abzuwenden.

Die Minderung des Lichts war unnöthig, weil die Augen, so wie der Kopf überhaupt, nie bedeutend mitlitten.

Digitized by Google

Bei einigen Kranken aber, denen Brechmittel gegeben wurden, und bei allen, wo die Anwendung derselben versäumt worden war, und die nicht freiwillig gebrochen hatten, traten Krankheits-Erscheinungen ein, welche ich einer Beschreibung werth halte.

Behandlung der Entzündungen.

Den ersten Platz unter diesen verdienen die Entzündungen, namentlich der Luftröhre, der Lunge und der Leber. In allen dreien hing das Wohl des Kranken von einer frühzeitigen und hinreichenden Blutentziehung ab, selbst wenn deutliche Symptome der Galle, als Kopfschmerz, belegte Zunge, trüber Urin u. s. w. diese zu verbieten schienen.

Anmerkung. Hier glaube ich bemerken zu müssen, dafs in unserer Gegend keine gastrische Entzündung, jene ausgenommen, selbst wenn die entzündlichen Symptome vorschlagen oder sehr heftig sind, Blutentziehung verträgt. Nach der ersten Blutentziehung nämlich mindern oder versetzen sich zwar die Schmerzen jedoch nur um bald verstärkt zurückzukommen; nach der zweiten oder dritten aber nimmt die Krankheit immer einen faulichten Character an. Wenn aber Burserius (inst. med. pract. lib. I. §. CXV. et CCCXC. etc.) und P. Frank (Epit. libr. I. §. CXII. etc.), Männer die ich sehr achte, in einigen dieser entzündlichen Complicationen Blutentziehungen anrathen, so zweifle ich nicht, dafs diese dort unter den angegebenen Umständen passend und nöthig sind. Hier aber, wo man Speck und Schinken, grofse Bohnen, gelbe Erbsen, Pumpernickel u. s. w. ifst, und Branntwein, Bier und Cichorien-Wasser trinkt; wo man im Durchschnitt dreimal so viel verzehrt als in Welschland; dabei den ganzen Winter spinnet, oder doch sitzet; wo man das Gehirn selten, und die Lunge höchstens alle Woche in der Kirche oder dem Singvereine anstrengt; hier ist man sechsmal mehr Magen als Gehirn, und dreimal mehr Leber, Milz und Bauch, als Herz und Lunge. Dieses berücksichtigend, und durch eigenen Schaden einige Male, und häufig durch fremden belehrt, behandle ich derartige Kranke sofort mit Brech- und Laxir-Mit-

Digitized by Google

Nach der Blutung brachte ein auf den leidenden Theil gelegtes Senfpflaster grofse Erleichterung und oft den Ausschlag wieder hervor, wenn derselbe auch schon in Abnahme oder verschwunden war. Innerlich paſsten, so lange die Entzündung anhielt, einzelne Gaben *Merc. dulc.* und zwischendurch jene Emulsionen, bei Kindern mit *Potio River.*, bei Erwachsenen mit *Kal. tartar.*

Bei diesen Mitteln nahm nun die Entzündung ab und es trat entweder eine hinreichende Abschilverung zugleich mit wieder nach oben turgescirenden Unreinigkeiten ein; oder die Abschilverung erschien gar nicht oder unvollkommen, und anstatt derselben die unten zu beobachtenden Nachkrankheiten. In ersterem Falle wurden oft durch ein Brechmittel, welches in einigen Fällen wiederholt werden muſste, und durch den Gebrauch des *vin. stibiat.* und der *Tinct. rhei*, die Nachkrankheiten abgewehrt und die Gesundheit wieder hergestellt.

Wurde die Lungenentzündung (von den andern nachher noch einige Worte) vernachläſsigt oder hatte das Subject vorher schon kranke Lungen, so trat folgender Zustand ein: das Gesicht des Kranken wurde erdfahl, die Wangen dunkelroth ins Blaue spielend, die Zunge dunkelroth mit gelbem Beleg, die Lippen blau, der Athem schnell und kurz, der Husten erst kurz und trocken, dann rasselnd mit häufigem Auswurf, die Venen blau aufgelaufen, Herz- und Puls-Schlag schnell, klein und schwach, das aus der Ader gelassene Blut dunkel, ohne oder mit geringer Entzündungshaut, die Angst auſserordentlich, die Schwäche grofs, der Schmerz in der Brust bis-

---

teln, und rathe meinen Collegen dies auch zu thun. Nur die gallichte Magenentzündung macht hier eine Ausnahme. Stoll war unter fast ähnlichen Umständen zwar nicht ganz gleicher Meinung (S. Rat. Med. P. II. S. 86 — 87). Aber seine mit einziger Treue und unnachahmlicher Praecision nachher gelieferten Krankengeschichten zeigen zur Genüge, wie die wiederholten Aderlässe wirkten.

Digitized by Google

weilen stechend oder bohrend, gewöhnlich drückend. Diesen desperaten Zustand habe ich einige Male dadurch nach und nach verbessert, dafs ich nach der Zu- oder Abnahme der Dyspnöe täglich ein, zwei oder drei Mal bei Erwachsenen einige, bei Kindern einen Blutegel an die Herzgegend setzen, und innerlich gelinde säuerliche Mittel mit Salmiak und *Tart. emet.* nehmen liefs, sobald aber die Angst etwas abnahm, verband ich mit jenem Mittel ein *Dec. rad. Saponar.* mit *ext. gramin.* Nach Aderlässen oder Reizmitteln, zumal der Senega und Arnica sterben diese Kranken jedes Mal, und nur durch dieses Verfahren können einige gerettet werden.

Behandlung des Husten.

Waren die Masern mit Stickhusten verbunden, oder wurde der gewöhnlich anwesende Husten heftig, anhaltend, gefahrdrohend, und minderte er sich nicht nach den öligen Emulsionen, so setzte ich denselben mit Nutzen die *aq. lauroceras.* hinzu. Von allen narkotischen Mitteln ist dieses das einzigste, welches man Säuglingen ohne Furcht geben kann. Man wird, wenn man nach und nach von ⅛ — ¼ — ½ zu zwei und mehreren Tropfen steigt, nie die unangenehmen Wirkungen sehen, welche uns häufig nach den kleinsten Gaben des Opiums, der Belladonna, des Bilsenkrauts und selbst der Mohnköpfe überraschen. Wer da weifs, dafs die letzteren Mittel mehr auf das Gehirn, das erstere mehr auf den Plexus solaris wirken, dem wird dieses nicht auffallend seyn.

Wahrlich die tückischer wirkenden Präparate des Opiums, der Belladonna, der *nux vomica* u. s. w., und die heftig einwirkenden Mercurial- und Antimonial-Mittel, die Baryta muriatica u. s. w. erforderten weit mehr Vorsicht als dieses Wasser.

Gegen einen nach der Krankheit zurückbleibenden Krampfhusten halfen die Emulsionen nichts mehr, dagegen wich derselbe dem Gebrauche der sogenannten einschneidenden Mittel, z. B. dem *vin. stib.*, dem Kermes u. s. w. mit Merc. und *extr. hyosc.* verbunden. Ein Pflaster über die Brust von *Pix*

Digitized by Google

burgundica und *therebinth. ven. ana* mit etwas Camphor beförderte die Heilung.

Schlimmer war es, wenn mit heftigem Husten eine eiterige Feuchtigkeit ausgehustet wurde, und hectisches Fieber und Abmagerung eingetreten waren. Die einschneidenden Mittel, so wie auch die China und das Lichen verschlimmerten jedes Mal den Zustand. Nur ein anhaltender Gebrauch der *aq. calcis.* mit vieler Milch (℥ij auf ℥ij Milch theelöffelweise), dann mit einen Inf. *summ. millefol.*, dann einem Inf. *herb. card. bened.* und endlich mit Lichen, verbunden mit Milchdiät und dem obengenannten Brustpflaster, vermogten die Auflösung aufzuhalten. Immer mufste man aber mit vieler Geduld verfahren, um zum Zwecke zu kommen.

Der nach der Krankheit zurückbleibende Stickhusten wich stets dem Gebrauche der China und der Autenriethschen Salbe. Ich bin der Meinung, dafs letztere specifisch wirkt gegen den vor und nach einer exanthematischen Epidemie auftretenden Stickhusten, wenn derselbe sein erstes Stadium durchlaufen hat.

Behandlung des Erbrechens, des Durchfalls und der Verstopfung.

Erbrechen und Durchfall vor dem Ausbruche des Exanthems waren gute Zeichen, und in keinem Falle, selbst bei Säuglingen, die häufig an diesen Zufällen litten, entstand durch dieselben Gefahr. Eine sparsamere Reichung der Brust und einige Tropfen *Pot. River.* genügten diese mit dem Ausbruche des Exanthems verschwindenden Symptome in Schranken zu halten.

Thätiger mufste verfahren werden, wenn nach dem Ausbruche des Ausschlags Erbrechen eintrat. Bei der Untersuchung fand sich dann oft, dafs der Ausschlag auf der Magengegend geringer geworden oder verschwunden war. Einige dieser Kinder, zumal kleinere, starben an Magenentzündungen,

Bei den meisten wurde dieser üble Ausgang durch Blutegel auf die *Regio epigastrica*, durch Senfpflaster auf jene Gegend und den innern Gebrauch der Emulsionen mit *Potio Riverii* abgewandt. Dagegen stellte sich dann aber gewöhnlich ein Durchfall ein. Dieser so wie jeder im Verlauf der Krankheit erscheinende Durchfall störte die Abschilferung und vertrat die Stelle derselben. Eine solche naturwidrige Krise war immer höchst unangenehm, theils weil dieselbe lange anhielt und sehr schwächte, theils weil die gegen Durchfälle empfohlenen Mittel entweder unwirksam oder schädlich wirkten: so halfen die gelinden Diaphoretica und die warmen Bäder nichts, und die stopfenden Mittel, als: Opium, Columbo, Carcarill, selbst die Emuls. g. arab. verursachten Leibweh. Zum Glück war die Krankheit nie tödtlich, wenn nur keine Verstopfung geduldet wurde, und hörte nach drei oder vier Wochen von selbst auf. Alles was man thun konnte war symptomatisch zu verfahren, z. B. bei heftigem Schmerze Blutegel; bei der Stopfung einzelne Gaben *merc.* mit Magnesia u. s. w. anzuwenden. Hatte die Krankheit einige Zeit gewährt, so schienen Hofmann's demulcirende Klystiere und Rosensteins Mittel, nämlich Milch mit Fliederwasser gut zu wirken.

Verstopfung durfte in keinem Zeitraume der Krankheit geduldet werden, weil sonst bald der Ausschlag von dem Unterleibe verschwand, und die Symptome der Leber- oder Darm-Entzündung eintraten. Bis zur Mitte der Krankheit mufsten täglich zwei oder drei, um die Zeit der Abschilferung ein oder zwei Stühle, wenn sie nicht freiwillig erfolgten, durch Klystiere oder Oleum *amygd. dulc.* u. s. w. verursacht werden.

Mangelhafter oder partiel zurücktretender Ausschlag.

Zuweilen wollte der Ausschlag nicht gleichmäfsig heraus, oder wenn er schon heraus gekommen war, so verschwand er wieder von einzelnen Theilen. Diesem Zufalle lag entweder ein Kälterhalten jener Theile, blofser Hals, Abhalten der Kin-

Digitized by Google

der an kältern Orten u. s. w., oder ein primäres Leiden der tiefer liegenden Theile, gallichte Unreinigkeiten, Leberentzündung, kranke Lungen, Zahndurchbruch u. s. w. zum Grunde. Wurde auf dieses Symptom nicht geachtet, so entstanden entweder schon im zweiten Stadium, oder während, oder anstatt der Abschilferung böse Folgen: so mehrere Male Entzündungen mit gänzlichem Verschwinden des Ausschlags, oder Durchfälle; einige Male brachen drei ja fünf Zähne während einer geringen Abschilferung mit heftigen Krampf-Zufällen heraus u. s. w.

Diese gefährlichen Zufälle suchte ich dadurch vorzubeugen, dafs ich die Ursachen der Zurückhaltung oder des Zurücktritts möglichst entfernte, und zugleich an den nahe gelegenen Theilen einige Blutegel setzen und über den leidenden Theil durch Senfpflaster die Haut röthen liefs. (Je weniger vom Exanthem verschwunden war, und je eher dieses bemerkt wurde, desto leichter konnte das Uebel beseitigt werden; deswegen machte ich es mir zur Pflicht, bei jedem ungewöhnlichen Symptome den Ausschlag zu untersuchen.) Kam nun nach Anwendung jener Mittel das Exanthem wieder hervor, so suchte ich dasselbe durch von Zeit zu Zeit erneuerte Senfpflaster auf der Haut zu halten. Erfolgte dann eine hinreichende Abschilferung, so war dieser Zustand gehoben. Erfolgte diese nicht, so war es nöthig, die auf der Haut gestörte Excretion nach dem passendsten Ausführungsgange, welches in dieser Epidemie der Darmkanal war, zu leiten, weil sonst immer gefährliche Nachkrankheiten entstanden.

Plötzliches totales Zurücktreten des Exanthems.

Nur zwei Mal sah ich in dieser Epidemie den Ausschlag plötzlich total verschwinden. In beiden Fällen war eine Erkältung des ganzen Körpers um die Zeit der Blüthe des Ausschlages die Ursache. Beide Kranken, ein halbjähriges gesun-

Digitized by Google

des Mädchen und ein 13jähriger verwachsener Junge, starben binnen 3 Stunden an dem Stickfluſs.

Fehlendes Exanthem.

Am 29sten November besuchte ich einen dreijährigen, vorher stets gesunden Knaben, der nach dem Berichte der Eltern vor ungefähr 8 Tagen von Husten und Schnupfen befallen wurde, mit welchem sich seit einigen Tagen Fieber, Kopf- und Leib-Schmerz, Appetitlosigkeit und belegte Zunge verbanden. Die Eltern zweifelten nicht, der Knabe würde die Masern bekommen, weil alle Kinder der Bauerschaft, unter diesen auch der Bruder des Knaben, der mit ihm in einem Bette schlief, an derselben Krankheit litten oder gelitten hatten. Sie hielten ihn daher warm, liefsen ihn Fliederthee trinken, Nachts aber in einer kalten Kammer schlafen. Als nun kein Ausschlag heraus kam, und das Kind heftiger erkrankte, wurde ich geholt. Ich schloſs aus dem blafsgelblichen Gesichte, der rechten rothen Wange, den trüben Augen, der Verdrieslichkeit, dem anhaltenden durch Aufschreien gestörten Schlummer, dem härtlichen Pulse, dem Abend- und Nacht-Fieber, das von heftigen Schmerzen des Leibes begleitet wurde, dem gespannten heifsen in der rechten Seite schmerzhaften Bauche, dem Krampfhusten mit Schmerz, der geringen Anschwellung der rechten Hand und des rechten Fufses, dem wenigen braunrothen Urin und der Verstopfung, dafs das Kind an einer Leberentzündung leide. Da ich nun in dieser Epidemie nach dem Zurücktritt des Exanthems häufig dieselbe Krankheit gesehen hatte, so zweifelte ich nicht, dieselbe sey in diesem Falle durch ein Zurückhalten des Ausschlags (der Hautentzündung, welche die Leber vicariirend übernahm) entstanden.

Ich setzte einige Blutegel an die Lebergegend, gab Abends und Nachts eine Dosis *merc. dulc.*, bei Tage *Kal. acet.*, liefs am Morgen beim Nachlafs des Fiebers baden, und nachher durch Senfpflaster hin und wieder die Haut röthen.

Digitized by Google

Am 30sten November waren die Symptome nicht so heftig, der Stuhl wenig, hart und weifs, der Urin dunkel, wenig, derselbe wurde nur gelassen, wenn das Kind daran erinnert wurde; Nachts Fieber und Schmerz. Von dem Exanthem war keine Spur; dagegen verbreitete sich der eigenthümliche Masergeruch durch die ganze Stube.

Am 1ten Dec. Abends wurden wegen Leibschmerz wieder Blutegel gesetzt. Ein Klystier verursachte keine Oeffnung. Die obengenannten Mittel, mit *Oleum amygd. dulc.* verbunden, wurden verstärkt fortgesetzt. Am 2ten erfolgten zur Erleichterung des Kranken einige weifsgraue Stühle. Nachts noch immer Fieber mit Leibschmerz.

Am 3ten Abends die Zufälle wie am 1ten. Ein Blutegel, *Merc. dulc.* u. s. w.

Am 4ten sechs bis sieben erst weifsgraue, dann braune stinkende Stühle. Nachts wenig Fieber, natürlicher Schlaf. Der Maserngeruch verschwand.

Am 5ten Morgens Schweifs, Besserung, kein Fieber.

Nach der Krankheit blieb noch einige Zeit eine Torpidität des Darmkanals und der Blase zurück, die durch Rheum u. s. w. beseitigt wurden. Abschilferung stellte sich nicht ein.

Nervöser Schlagflufs.

Die eben kurz beschriebene Krankheit folgte häufig dem mangelhaften oder zurücktretenden Exantheme. Wurde dieselbe vernachläfsigt, so trat folgender Zustand ein: Nachdem der Schmerz in der Lebergegend äufserst heftig, der Ausschlag total verschwunden, der Durst und die Hitze grofs, kurz alle Symptome auf das Höchste gesteigert worden waren, verfiel der Kranke plötzlich, zuweilen mit einem Geschrei, in Bewufstlosigkeit. Das Gesicht und die Augen blieben dabei natürlich, die Augenlieder waren entweder geschlossen oder halb geöffnet; der Mund stand offen; das Athmen geschah hastig; der Puls wurde voller und härter; der ganze Körper, zumal die Lebergegend und das rechte Bein, brannten; die rechte

Digitized by Google

Hand und der Fuſs derselben Seite waren etwas angelaufen, und bewegten sich krampfhaft; Stuhl und Urin waren verhalten. Säuglinge litten jedoch zuweilen an dünnen grünen Stühlen. Diese Letzteren konnten nicht saugen, schluckten aber zuweilen noch, und verschlangen dann alles dargereichte Getränk, bis Brechen erfolgte. Gröſsere Kinder schluckten nie. Nach und nach verbreitete sich diese Lähmung des Gehirns, die wahrscheinlich durch Antagonismus entstand, über die andern Theile des Körpers, und tödtete in 12 — 24 bis 36 Stunden. Blutegel, Sturzbäder, warme Bäder, Sinapism. u. s. w. waren ohne Nutzen.

Ueber einige Nachkrankheiten.

Unter den Nachkrankheiten dieser Epidemie waren allgemeine Störungen, welche durch ein torpides Leiden des Darmkanals und der benachbarten Organe hervorgerufen wurden, am häufigsten, und der Croup und die Aphthen am gefährlichsten. Von jedem das Merkwürdigste.

Verlauf der sekundären Unterleibskrankheiten.

Jene Krankheit des Unterleibs zeigte sich immer erst nach dem Abblühen des Exanthems, am häufigsten wenn keine oder geringe Abschilferung erfolgte, bedeutende gallichte Symptome vorhergegangen waren und man die Brechmittel versäumt hatte.

Das Uebel fing meistens unmerklich an. Nachdem die stürmischen Zufälle der ersten Krankheit aufgehört hatten, blieben folgende Symptome zurück, oder stellten sich nach und nach ein. Nämlich: Appetitlosigkeit; Unlust; gelbliche Farbe um die Augen; mit zwei dünnen gelben Streifen belegte Zunge; Husten ohne Auswurf; kleiner, häufiger, fieberloser Puls; Abends Durst, Hitze, Eingenommenheit des Kopfes ohne Fieber; Nachts unruhiger Schlaf; weniger, dunkelgelber Urin und weifser, harter seltener Stuhl.

Bei Säuglingen traten anstatt jener Zufälle, Widerwille

Digitized by Google

gegen die Brust, Schreien, Reiben der Nase und gespannter Bauch ein. Diesen folgten bald öfteres Brechen, dünner grüner wässeriger Durchfall, Fieberhitze, grofser Durst und ängstliches Schreien abwechselnd mit Schlummersucht. Ohne schnelle Hülfe starben die Kleinen, wahrscheinlich an Enteritis. Nach dem Tode war der Unterleib blau.

Bei 2 bis 7jährigen Kindern gesellten sich zu den obengenannten Symptomen nach 5 bis 14 Tagen entweder Leibschmerzen, die durch copiöse, braune, stinkende Stühle erleichtert wurden, mit Abend- oder Nacht-Fieber; oder häufiger die Zufälle, welche das erste und zweite Stadium der hitzigen Hirnwassersucht characterisiren sollen. Die Kinder wurden verdrieflich, schwindlich, strauchelten, legten den Kopf gerne auf; der Leib wurde hart, der Stuhl hartnäckig verstopft, der Urin wenig und trübe; der Puls ungleich, bisweilen schwächer anschlagend. Dann folgten Schmerzen im Kopfe und Unterleibe mit Greifen nach beiden; Neigung zum Brechen; Reiben der Stirn und Nase; weite Pupille, die sich zuweilen schnell verengerte; trocken aufgesprungene Lippen; von Zeit zu Zeit ein eigner stierer Blick in die Luft; Schweifse und Hitze des Kopfes bei kalten Extremitäten; Klopfen der Hals-Gefäfse; öfterer Schlummer mit Zähneknirschen und halb offenen Augen, das Blaue nach oben gekehrt, abwechselnd mit Angst und Wimmern. Nur in einzelnen Fällen fehlte die Trockenheit der Nase: aus derselben kam nämlich eine dünne, klare Feuchtigkeit. Und in andern gab sich das primäre Leiden des Unterleibes durch Hitze, Spannung und Schmerz daselbst deutlicher kund.

Diesen Symptomen folgten nun nach einigen Tagen in den meisten Fällen lang anhaltende Diarrhöen; in einigen, wo die Symptome nicht so heftig waren, ein anhaltendes Siechen, bis irgend eine akute Krankheit mit gleichzeitigem Leiden des Unterleibs, als Pneumonia oder Colica biliosa eintrat; in andern eine Darmentzündung; und in noch andern,

Digitized by Google

jedoch seltenen Fällen, anhaltende Schlafsucht, abwechselnd mit ängstlichem Geschrei, Krämpfe und Tod.

Bei ältern Kranken trat, nachdem die zuerst beschriebenen Zufälle 2 — 3 bis 5 Wochen angehalten hatten, ein intermittirendes Fieber mit Nacht-Paroxysmen ein. Letztere waren von fixem Schmerze im Kopfe und den Präcordien, weiter Pupille, Kopfschweifs, Verstopfung, Krampfhusten und andern Zeichen des idiopathisch leidenden Unterleibs und des sympathisch leidenden Kopfes, begleitet. Dieses Fieber hörte meistens nach 7 bis 14 Anfällen und nach einigen freiwilligen oder künstlichen Ausleerungen auf, liefs dann aber immer Schwäche des Unterleibs zurück. Nur einige Male ging die Intermittens nach dem 2ten oder 3ten Anfalle in einen fauligten Typhus über, und tödtete am 11ten oder 14ten Tage durch innere Entzündungen.

In einem Falle verschwand der Ausschlag am 7ten Tage der Krankheit, nachdem er zwei Tage gestanden hatte, nach und nach vom Körper, ohne dafs sich Abschilferung zeigte. Jetzt folgte der zuerst beschriebene fieberlose Zustand, welcher nach sieben Tagen in ein intermittirendes Fieber mit heftigen Schmerzen in den Präcordien überging. Dieses wich nach 21 Tagen einem fixen Schmerze auf und unter dem linken Scheitelbein, der von allen Zeichen einer Exsudation unter der Hirnschaale begleitet war. Wieder nach 21 Tagen hörte dieser allen Mitteln trotzende Schmerz plötzlich auf; dagegen stellte sich alle 2 bis 3 Stunden Bewufstlosigkeit mit Zuckungen ein, welche fast alle Muskeln des Körpers, einen nach dem andern, befielen (heute z. B. zuckte das rechte Bein, morgen der rechte Arm, übermorgen die Schulter, dann der Kopf u. s. w.). Diese Krämpfe setzten sich nach 35 Tagen in dem Magen fest, und hörten endlich nach 7 Tagen ohne Krisis auf, nachdem die Krankheit 14 Wochen gedauert hatte. Ob der in der letzten Zeit zum 2ten Male gegebene Moschus und die wiederholten Senfpflaster diesen Erfolg herbeiführten, oder ob die Krank-

Digitized by Google

heit ihren Cyclus durchlaufen hatte, wage ich nicht zu bestimmen.

Der Kranke, ein 15jähriger vorher kerngesunder Junge (also in der Entwickelungsperiode begriffen) ist jetzt ganz wieder hergestellt.

Ihre Entstehung.

Die Entstehung jener Unterleibskrankheit erkläre ich mir folgendermafsen: Durch die vorhergegangene Krankheit, besonders durch die gallichte Complication, entstand eine Uebereizung, eine Art torpider Schwäche in einigen Organen des Unterleibs, vorzüglich wohl in der Leber, Milz und dem Darmkanal. Hiedurch wurden theils abnorme Stoffe im Körper selbst (z. B. Theile des Masergifts), theils andere in ihren Organen (z. B. Galle oder meinetwegen Kohlenstoff) zurückgehalten. Diese Schädlichkeiten brachten nun nach der Individualität der Subjecte die verschiedenen Symptome hervor; so bei Säuglingen das Erbrechen, bei gröfseren Kindern das antagonistische Hirnleiden, bei Erwachsenen die *febris intermittens*, den Typhus u. s. w.

Ich griff das Uebel mit folgenden Mitteln an: War weder Fieber noch Schmerz gegenwärtig, oder waren beide intermittirend, so verordnete ich ein Brechmittel und nach demselben ein stärkendes Abführungsmittel, z. B. *Tinct. rhei*, *Pot. Riverii* mit *aq. foenic.* und *syr. cichor.* oder *Magnes.* mit *Rheum.* Hiernach erfolgten braune stinkende Stühle, mit auffallender Minderung der beschriebenen Symptome. Sobald die Zunge ihre natürliche Beschaffenheit wieder erhielt, und der Appetit sich einstellte, mufste China zuerst mit Rheum verbunden gegeben werden. Geschah dieses nicht, so stellten sich Rückfälle ein.

Deuteten heifser, schmerzhafter, gespannter Bauch, Verstopfung, geringer Urinabgang, ängstliches Geschrei, vereint mit Reiben der Nase, weiter Pupille, stierem Blick, Schlummersucht u. s. w. auf eine entzündliche Reizung im Unterleibe

Digitized by Google

und ein consensuelles Leiden im Gehirn, so liefs ich einen oder einige Blutegel an den Unterleib setzen; nach der Blutung ein Senfpflaster darüber legen, und bald nachher ein Brechmittel von Ipecacuanha mit *magnes. alb.* und *merc. dulc.* reichen. Nach dem Brechen paſsten gelind eröffnende Mittel, als *Kali acet.* oder *Kal. tartar.* mit *aq. fl. chamom.* und *Syr. de cichor.*, Abends eine Dosis *merc. dulc.* mit Magnesia u. s. w. Sobald der Schmerz aufhörte, mufste erst Rheum, dann China gegeben werden.

In einigen Fällen war ich gezwungen, zwei ja drei Mal Blutegel anzuwenden, weil die Zeichen der Reizung heftig repetirten. Hier waren die genannten Mittel, obgleich verstärkt, so lange ohne Wirkung, bis durch einige Gaben Mandelöl, oder in hartnäckigern Fällen durch Oleum Ricini einige Stühle verursacht worden waren. Bei diesen Kranken wurde die Reconvalescenz häufig durch Rückfälle gestört, und der fortgesetzte Gebrauch des Rheum's und der China war unentbehrlich.

Bei Säuglingen mufste die Behandlung etwas abgeändert werden. Schrien die Kinder nicht sehr, und brachen sie nicht, so gab ich einen leichten Brechsaft, und nach demselben eine Madelemulsion mit Pot. Riverii. War schon Brechen gegenwärtig, so mufste ein Blutegel an den Unterleib gesetzt, nachher ein Senfpflaster gelegt und dann die Emulsion gegeben werden. In den meisten Fällen erfolgten bei dieser Behandlung grüne gehackte Stühle, das Brechen hörte auf und natürlicher Appetit und Schlaf stellten sich ein. In einigen aber minderte sich der Husten, das Leibweh u. s. w. erst nach einigen geringen Gaben *merc. dulc.* in ölig-schleimigem Vehikel. Selten waren hier stärkende Mittel zur Nachkur nöthig, als *aq. foenic. Syr. rhei* u. s. w.

Bei dieser Behandlung verlor ich von 113 Kranken dieser Art nur sieben. Nämlich ein 3jähriges Kind an Enteritis; wahrscheinlich dadurch, dafs die albernen Eltern die Ansezzung der Blutegel verweigerten; zwei Säuglinge, zu denen ich

Digitized by Google

zu spät gerufen wurde; ferner einen 9-, einen 17- und einen 20-jährigen Jüngling, bei welchen die Krankheit in typhöses Fieber überging; endlich meinen ersten Kranken dieser Art, einen 2½jährigen, vorher kerngesunden Knaben. Bei diesem Letztern hielt ich die Krankheit für ein idiopathisch entzündliches Hirnleiden, verordnete Blutentziehungen am Kopfe, grofse Dosen *merc. dulc.* und kalte Umschläge, und verursachte wahrscheinlich dadurch eine Wasseransammlung in den Gehirnhöhlen: denn sobald der Kopfschweifs und die Hitze daselbst nachliefsen, stellten sich alle Zeichen des letzten Stadiums der entzündlichen Hirnwassersucht ein.

Aphthen.

Die Aphthen als Nachkrankheit dieser Epidemie, sah ich nur bei dreifsig und einigen Kranken, und verlor von diesen sechs. Diese geringe Zahl sowohl, als auch die Menge der Gestorbenen würde mich abhalten von denselben zu reden, wenn ich nicht durch einige Beobachtungen die Symptomatologie und Therapie dieser dunkeln Krankheit bereichern zu können glaubte. Die Krankheit nahm folgenden Verlauf: Die Masern traten unter den beschriebenen Symptomen auf, standen aber in keinem Falle länger als zwei Tage, und verschwanden dann ohne augenblicklich bedenkliche Zufälle nach und nach vom Körper. Jetzt erschien entweder keine, oder eine geringe Abschilferung im Gesichte; das Fieber hörte auf; die gastrischen Symptome minderten sich, die Zunge wurde vorn rein, hinten blieb sie belegt; der Stuhl wurde verstopft oder hart, der Urin wasserhell und copiös; der Puls langsam (*tardus*) und schwach; das Gesicht blafs und aufgedunsen, fast wie bei der Wassersucht, welche dem Scharlach nicht selten folgt; an Händen und Füfsen zeigte sich ein geringes Oedem.

Nach einigen Tagen kam zu jenen Zufällen ein von Zeit zu Zeit repetirender Schmerz im Magen oder Unterleibe, welchen kleinere Kinder durch Schreien oder Trampeln äufserten.

Digitized by Google

Dieser Schmerz nahm gegen Abend zu; die leidende Gegend schmerzte bei der Berührung und wurde aufgetrieben; zugleich stellte sich ein fieberhafter Zustand mit hartem entzündlichem Pulse, grofser Unruhe und starkem Durste ein. Wurde Letzterer befriedigt, so folgte Erbrechen. Bei diesen Symptomen blieb der Urin wasserhell und copiös.

Nach Mitternacht hörten jene Zufälle auf, und es blieben nur der Schmerz und die Aufgetriebenheit, jedoch in so geringem Grade zurück, dafs sie sich nur, zumal bei kleinern Kindern, durch eine sorgfältige Untersuchung kund gaben. Der Puls wurde wieder langsam, gröfsere Kinder gingen träge umher, kleinere hielten den Kopf auf und gnötterten; der Appetit wurde geringer, die Verdrieflichkeit nahm zu, und die hydropische Gesichtsfarbe zeigte sich deutlicher.

Am Abend kam der fieberhafte Zustand heftiger und früher wieder. Alle Symptome, der Schmerz, Durst u. s. w. nahmen zu; es trat Würgen ein, und zuweilen wurden käseähnliche Stücke ausgebrochen, oder wenn die Krankheit ihren Sitz im Unterleibe aufgeschlagen hatte, erfolgten kaffeebraune oder grüne gehackte Stühle. In andern Fällen war der Leib hartnäckig verstopft.

Am Morgen wurde der Puls wieder langsam u. s. w., der Schmerz und die Aufgetriebenheit waren aber bei der Untersuchung nicht mehr zu verkennen. Jetzt, oder am andern Tage gewifs, erschienen, wenn der Magen hervorstechend litt, hinten im Munde mifsfarbige, graulichweifse Stellen, welche sich etwas erhoben, bald bräunlich wurden und weifsfransige Ränder zeigten. Diese verbreiteten sich in dem Munde, auf den Lippen, in einigen Fällen sogar im Gesichte, wo sie rundliche, dunkelröthliche, etwas erhabene Pusteln bildeten. Bei zweien dieser Kranken bildeten sich auf einem Auge, bei einem auf beiden Augen, ähnliche Pusteln.

War der Unterleib der hervorstechend leidende Theil, so wurden die aphthösen Geschwüre zuerst am After sichtbar; von dort verbreiteten sie sich über die Genitalien, den Unterleib

Digitized by Google

u. s. w. Alsdann erschienen sie entweder im Munde gar nicht, oder erst kurz vor dem Tode.

Mit dem Auftreten der Aphthen verschlimmerten sich alle Symptome: der Fieberanfall mit Schmerz, Angst und Unruhe kam früher, repetirte mehrere Male am Tage, währte länger und wurde heftiger. Während desselben war der Puls schnell und härtlich, vor und nachher langsam und schwach; die Gesichtsfarbe wurde todten-ähnlich; Hände und Füfse ödematös; litt der Magen hervorstechend, so wurde das Brechen und Würgen heftiger, die Stimme heiser, pfeifend, es stellte sich ein Croup-ähnlicher Husten ein; der Stuhl blieb verstopft u. s. w.; war der Unterleib mehr ergriffen, so vermehrten sich die Stühle, die Schmerzen, der Stuhlgang u. s. w. Bei einigen Kranken war beides vereinigt.

Dann bluteten die Aphthen und färbten sich blau, dann schwärzlich; die Fieberanfälle kamen unregelmäfsiger, der Leib wurde dicker; die Angst grofs; der Durst, obschon das Trinken heftige Schmerzen verursachte, unauslöschlich; der Athem röchelnd, bis zwischen dem 7ten und 11ten Tage der Krankheit, entweder im Anfall oder gleich nach demselben der Tod dem Leiden ein Ende machte. Bemerkenswerth scheint es mir, dafs mehrere Kinder noch am Nachmittage nach Spielsachen griffen, sich aufrichteten, einen langsamen Puls und vielen wässerigen Urinabgang hatten und schon vor Mitternacht starben.

Diese Krankheit entstand nach meiner Meinung auf folgende Weise: die gallichte Complication, welche in keinem Falle, wo Aphthen entstanden, gehörig berücksichtigt worden war, verhinderte die vollkommene Ausscheidung des Masern-giftes durch die Haut. Diese Letztere idiopathisch durch die vorige Krankheit, antagonistisch durch das Leiden des Darmkanals geschwächt, übertrug ihre Thätigkeiten und ihre Absonderungen andern Organen. Die Nieren übernahmen die wässerigen, der gereizte mit Sordes überladene Darmkanal die festern schädlichern Stoffe mit dem Reste des Giftes. Theils bei der Aussonderung dieser abnormen Materien, theils durch

Digitized by Google

den Aufenthalt derselben im Darmkanal, bildeten sich die Aphthen entweder als eigene Absonderungs-Organe, oder durch den Reiz der abgesonderten Stoffe verursacht. Als Folge dieses Processes entstand dann örtlich der Entzündungs- und allgemein der fieberartige Zustand.

Bei der Kur kam alles darauf an, die Krankheit früh genug zu erkennen. Glaubte man eine innere Entzündung, oder eine gastrische Krankheit, oder gar eine Wassersucht, oder reine Schwäche zu sehen, und griff die Krankheit an mit Blutegeln und starken Dosen Mercur. oder Brech- oder Laxir-Mitteln, oder mit Urin-treibenden, oder reizend-stärkenden Arzeneien, so war der Tod unvermeidlich.

Die beschriebenen Symptome, vorzüglich das wassersüchtige Ansehen, das Oedem, der vermehrte wasserhelle Urinabgang, der langsame Puls, das Würgen oder die abnormen Stühle, der intermittirende Schmerz u. s. w. zeigten mir immer die Krankheit, nachdem ich sie nur einmal gesehen hatte, deutlich an, ehe die Aphthen äufserlich zum Vorschein kamen.

Meine ersten Kranken behandelte ich theils mit ölichten und andern Abführungs- theils mit Brech-Mitteln, theils mit säuerlichen Arzneien, als Borax, sehr verdünnte Vitriolsäure, theils mit gelinden Diaphoreticis und Bädern, theils endlich mit stärkenden Arzeneien und verlor sie fast alle. Folgender Zufall gab mir das rechte Mittel in die Hand: Bei einem Kinde mit Aphthen im ganzen Munde und Geschwüren im Gesichte, liefs ich gegen eine auf der Cornea befindliche Pustel eine sehr verdünnte Sublimat-Auflösung anwenden. Mit Verwunderung sah ich am andern Morgen nicht allein die Vereiterung der Cornea nicht zunehmen, sondern auch die Geschwüre im Gesichte und auf den Lippen abtrocknen. Dies bewog mich das Quecksilber in seiner mildesten Form, als *merc. dulc.* innerlich anzuwenden. Der Erfolg war über meine Erwartung, denn von 29 Kranken starb nur ein 4jähriges scrophulöses Mädchen an einer wahrscheinlich durch die Aphthen verursachten Ausschwitzung in der Trachea.

Digitized by Google

Ich gab den *merc. dulc.* in sehr kleinen Dosen mit einhüllenden Mitteln, weil gröfsere in einem vorhergehenden Falle, wo ich die Krankheit für eine Entzündung hielt, heftige Schmerzen, wässerigen Durchfall und Verschlimmerung der Krankheit verursacht hatten; z. B. in folgender Mengung: *Rp. merc. dulc. gr.* j — jj *olei amygd. dulc.* ʒß. *Emuls. amygd. d.* ʒjß. *Magnes. alb.* ʒß. *Sach. alb.* ʒjj. *S.* wohlumgeschüttelt alle 2 Stunden 1 — 2 Theelöffel, so dafs täglich 3 Mal Stuhlgang erfolgt. Oder beim Durchfall mit *Emuls. g. arab.*; bei heftigen Schmerzen mit *Syr. papav. alb.* oder *extr. Hyoscyami* u. s. w. Sobald nun während des Mercurial-Gebrauchs die Aphthen eine bessere Farbe annahmen, oder abtrockneten und keine neue hervorkamen, die Schmerzen und das Fieber sich minderten, der Verstopfung oder den dünnen Stühlen stinkende breiigte folgten, was nach der Heftigkeit der Krankheit bald schneller, bald langsamer der Fall war, liefs ich die Gabe des Mercurs noch verringern oder aussetzen, und den einhüllenden Mitteln gelinde Diaphoretica zusetzen. So lange aber nur eine Spur der Aphthen gegenwärtig war, vertrug die Krankheit keine reizende oder stärkende Mittel, und selbst das *Ext. gram.*, die *Aq. foenic.* und *fl. sambuc.*, der *Syr. de cichoreo* u. s. w. bekamen nicht gut.

Aufser diesen Hauptmitteln verordnete ich einige Male, wenn der Fieberanfall von heftigen Schmerzen begleitet war, einen oder einige Blutegel auf den leidenden Theil, denen gewöhnlich eine augenblickliche Erleichterung folgte. Bei Verstopfung leisteten Klystiere gute Dienste. Die Borax-Auflösungen aber liefs ich ganz weg, theils weil sie heftige Schmerzen verursachten und deswegen schlecht gebraucht wurden, theils weil sie wenig zu wirken schienen.

Der Croup.

Es ist jetzt leider an einigen Orten so weit gekommen, dafs jeder Kopfschmerz hitzige Hirnwassersucht, und jede akute Affection des obern Theils der Athmungsorgane Croup genannt

Digitized by Google

wird. Da es mich nun zu weit vom vorgesetzten Ziele ableiten würde, wenn ich meine Gedanken über diesen Gegenstand auslassen wollte, so ziehe ich es vor, hier dem gemeinen Sprachgebrauch zu folgen, und die bei dieser Epidemie beobachteten Affectionen der Luftröhre unter dem Namen Croup zu beschreiben. Heiserkeit, Husten und eine unangenehme Empfindung beim Schlucken, diese gewöhnlichen Begleiter der Masern, wurden oft schon während des Ausschlags so heftig, dafs der Kranke in grofser Gefahr zu schweben schien. Die Heiserkeit ging in völlige Lautlosigkeit, der Husten in ein rauhes Anstofsen mit Verziehen des Gesichts, die Empfindung im Kehlkopf in Schmerz über; die Kranken griffen bald nach dem Halse, bald ängstlich um sich her und hielten den gefafsten Gegenstand fest, das Gesicht wurde dunkelroth, der Puls häufig, unregelmäfsig u. s. w. Hinreichende Blutegel an den Hals, bei einem 2jährigen Kinde 4 Stück, einige starke Gaben *merc. dulc. gr.* j — jj, so dafs einige Stühle erfolgten; dann ein Senfpflaster um den Hals, brachten jedes Mal diese Beschwerden auf den der Krankheit gemäfsen Punkt zurück. Erfolgte bei dieser Behandlung eine Ausschwitzung, was nicht selten war, so wurde das Exsudat während der Abschilferung leicht ausgehustet. Eine zuweilen zurückbleibende Heiserkeit verlor sich nach einiger Zeit ohne Arzneimittel.

Nach den Masern kam eine ähnliche, aber gefährlichere Affection dieser Theile vor. Während der Ausschlag nach und nach abblühete, und sich eine geringe oder gar keine Abschilferung im Gesichte einstellte, fingen die Kranken an über Halsschmerz zu klagen. Zugleich stellte sich ein dumpfer, rauher, kurzer nie krähender Husten ein; dieser so wie das Schlucken wurde schmerzhaft, zuweilen kam das Getränk beim Versuch zu trinken durch die Nase zurück; die Sprache wurde ganz leise, das Athmen beklommen, es trat von Zeit zu Zeit Angst ein, mit Husten, Röthe des Gesichts, schnellem, härtlichem, oder bei grofser Dyspnöe, unregelmäfsigem Pulse, Schlagen der Halsgefäfse, u. s. w. (Diese letzten Zufälle entstan-

Digitized by Google

den, nach meiner Meinung, durch die in Unordnung gerathene Lungenfunction und nicht durch einen primär fieberhaften Zustand.) Während eines solchen Angstanfalls bogen die Kranken den Kopf vorne und nie hinten über, nach demselben folgte Abspannung, Ruhe und Schlaf. Der Urin war mehr wasserähnlich als gelb und wurde nie roth; der Stuhl war hart oder verstopft. Der Schlund, so wie alle sichtbaren Theile hinten im Munde zeigten sich dunkelroth und geschwollen.

Wer ohne vorgefafste Meinung diese Krankheit, oder auch nur diese Skizze derselben betrachtet, und einen richtigen Begriff von den Entzündungen überhaupt, und von den morbillösen insbesondere hat, wird die rechte Behandlung nicht verfehlen. Dagegen wird derjenige sehr unglücklich seyn, welcher hier eine häutige Bräune zu sehen wähnt und dieselbe nach seinem Handbuche behandeln will. Namentlich folgten den starken Blutausleerungen leicht eine tödtliche Ausschwizzung, wo sich dann bald schnarrender Athem, Hintenüberbiegen des Kopfes u. s. w. einstellten; den grofsen Gaben Merkur und den Brechmitteln, nie Erbrechen, wohl aber wässeriger Durchfall und Enteritis; den scharfen Expector., z. B. dem Salmiak, Kermes, der Senega, dem Kali sulphuratum u. s. w., Zunahme der Krankheit und Erstickung. Ich sah mehrere derartige Mifsgriffe, und unter andern ein Mal das *Zinc. sulphuricum* als Brechmittel anwenden.

Die Krankheit erforderte mäfsige Blutentziehungen am Halse (einem 2jährigen Kinde einen Blutegel), welche täglich, und wenn die Angst zunahm, zwei Mal täglich wiederholt werden mufsten. Gleich nach der Blutentziehung eine solche Gabe *merc. dulc.* in schleimigen Vehikel, dafs einige Stühle erfolgten. Ferner abführende Oleosa und Demulcentia alle halbe oder wenigstens alle Stunden 1 — 2 Theelöffel voll (diese wirkten, besonders örtlich, vortrefflich, und waren unentbehr-

Digitized by Google

lich). Zur Nahrung schleimige Getränke. Aeufserlich eine Salbe von *Oleum hyoscyam.* und *Ung. merc. sine thereb. ana.* Endlich abführende Klystiere von Oehl, ein wenig Salz und etwas Essig.

Bei diesen Mitteln erfolgten stinkende, mit lymphatischen Stoffen überladene Stühle, und nach denselben nahm die Angst und Röthe im Schlunde ab; das Athmen und Schlukken wurde leichter; der Puls geregelter; der Husten blieb nicht mehr so rauh, selten kam jedoch Auswurf; kurz die Kranken besserten sich, und man konnte den Rest des Uebels durch einige diaphoretisch-stärkende Mittel tilgen, z. B. durch ein *Inf. herb. card. bened.* mit etwas *vin. stibiat.* und *Syr. rhei* u. s. w.

Nur einige Male sah ich in dieser Epidemie folgende 3te Krankheit dieser Theile. Die Kranken, verzogene, verfütterte Kinder zwischen dem 2ten und 5ten Jahre, litten während der Masern heftig an Halsbeschwerden, ohne dafs dagegen etwas vernünftiges gethan wurde. Mit dem Abblühen des Exanthems nahmen die Halsbeschwerden ab, das Fieber hörte auf und die Kinder wurden munterer. Allein während sich die Abschilferung im Gesichte einstellte, zwischen dem 9ten und 11ten Tage, kamen jene Beschwerden heftiger wieder, die Stimme wurde heiser oder leise, der Athem schnarrend, es traten Erstickungs-Anfälle ein, welche mit ganz freien Zwischenräumen wechselten; dabei war das Kind ohne Fieber, das Schlucken ungehindert, der Schlund nicht roth, der Husten kurz und rauh, der Stuhl verstopft und der Urin ohne Röthe. Schon in den ersten 12 Stunden bildete sich ein Concrement in der Luftröhre, welches mit jedem Athemzuge in die Höhe gezogen wurde, und in den nächsten 6 bis 12 Stunden starb das Kind. Der Leichnam blieb lange warm, war an mehreren Stellen blau, und glich einen suffocatorisch Verstorbenen.

Digitized by Google

Im Anfang der Krankheit war durch Blutegel, Senfpflaster und Merkur mit *Tart. emet.*, so dafs die 3te oder 4te Dosis Brechen verursachte, Rettung möglich. Sobald sich aber das Concrement gebildet hatte, liefsen mich jene Mittel, so wie auch Brechmittel, *Kal. sulphuratum*, *Kal. subcarbon.*, *Kermes* u. s. w. im Stich. Vielleicht hätte die Tracheotomie retten können; allein verzogene Kinder haben alberne Eltern und diese verweigerten dieselbe trotz meinen Bitten.

Digitized by Google

VII.

Das Zittmann'sche Decoct gegen Syphilis angewendet.

Von

D^r. *Heinrich August Hacker*

in Leipzig.

Leider ist es nur zu gewifs, dafs wir nicht einmal in dem Quecksilber, wiewohl man ihm sogar den Namen eines Specificums beigelegt hat, ein Mittel besitzen, wodurch wir die verschiedenen einzelnen Formen des venerischen Leidens stets und auf die Dauer zu heben im Stande sind.

Gewifs ist es aber auch, dafs die übrigen Mittel alle, die man gegen dieses Uebel angewendet, im Durchschnitt viel unsicherer wirkten, und sich daher der Heilkünstler, hatte er durch das Quecksilber seinen Zweck nicht erreicht, beinahe dem blinden Zufalle überlassen mufste.

Sehr erfreulich ist es defshalb, wenn aus der grofsen Klasse der im Ganzen höchst unzuverlässigen Mittel einzelne als empfehlungswerthere herausgehoben werden, und dies um so mehr, sobald die Empfehlungen von gewissenhaften und somit glaubwürdigen Veteranen ausgehen.

Nebst einigen wenigen andern dürfte dies nun ganz besonders von dem neuerer Zeit durch den Herrn Geh. Hofrath Chelius wieder in Anregung gebrachten Zittmann'schen Decocte gelten.

Digitized by Google

Auch ich habe, nach dieser Empfehlung, Versuche damit angestellt, und in der Hoffnung, dafs sie nicht ganz unbrauchbare Beiträge abgeben würden, gewagt meine Erfahrungen über dasselbe dem ärztlichen Publikum vorzulegen.

Bei Anwendung dieses Decoctes bin ich aber streng nach den Vorschriften des Herrn Hofrath Chelius zu Werke gegangen, nur dafs ich den Kranken bei sehr heifser Witterung einige Stunden des Mittags das Bett zu verlassen erlaubte.

Erster Fall.

Herr J....r, 27 Jahre alt, von venöser Constitution, war in Dresden über zwei Jahre mit Merkurialmitteln in den mannigfaltigsten Zusammensetzungen behandelt worden, als er mir bei meiner Durchreise den 11ten Dezember 1824 sein Leiden klagte.

Die damalige Krankheit äufserte sich durch mehrere Vorhautgeschwürchen, die auf Wochen verschwanden, bald aber theils an denselben, theils an andern Stellen von Neuem aufbrachen: nebenbei litt der Kranke vorzüglich in den Oberextremitäten an heftigen Knochenschmerzen.

Die von einem ängstlichen Kranken, wie er war, gewifs streng befolgte Diät, pünktliche Anwendung der Mittel, das Aussehen und die Locomotivität der Geschwüre, die lange Dauer der Behandlung und die ungemeinen Portionen von Quecksilber, die er während derselben hatte verschlucken müssen, bewogen mich das Uebel durchaus nicht mehr für venerisch, sondern für ein reines Mercurialleiden zu halten, weshalb ich ihn Schwefelleber-Bäder brauchen liefs, und auch innerlich dieselbe mit Asa verordnete.

Bis Mitte März 1825 hatte der Kranke jeden Tag dreimal anfänglich 15, später bis 20 Stück, zweigranige Pillen von gleichen Theilen *asa foetida*, *hepar sulphuris* und *extractum stipitum dulcamarae*, und wöchentlich zweimal laue Bäder aus 1 später 1½ Unze Schwefelleber und ½ Drachme Schwefelsäure gebraucht, während welcher Zeit, den 4ten Januar,

Digitized by Google

wiederum einige Geschwüre entstanden, die aber nach vier Tagen schon wieder verschwunden waren. Den 23sten Januar zeigten sich nochmals, und zwar zum letzten Male, zwei Geschwürchen an der Vorhaut, doch abermals an Stellen, wo früher noch nie welche gesessen hatten, auch war schon fünf Tage später nichts mehr von ihnen zu sehen. Die Knochenschmerzen stellten sich nur noch mitunter ein, wenn sich der Kranke dem rauhen Wetter ausgesetzt hatte.

Im Mai ging der Kranke auf vier Wochen nach Töplitz, von wo er vollkommen gesund zurückkehrte: Geschwüre hatten sich nicht nur nicht wieder gezeigt, sondern es hatten sich auch seit der wärmeren Witterung niemals wieder Schmerzen in den Knochen eingefunden.

Der Kranke hatte, seitdem er aus dem Bade zurückgekehrt war, seinen Aufenthalt wiederum in Leipzig, und wiewohl ich ihn oft sah, und mich ziemlich jedes Mal nach seinem Befinden erkundigte, so konnte er mir doch nie auch nur das geringste Krankheitsgefühl angeben.

Mitte September besuchte er mich indefs von Neuem, und zwar mit einem offenbar syphilitischem Geschwüre, das schon die Gröfse einer Erbse überschritten hatte, weil der Kranke aus Scham das Geständnifs seiner erneuten Ausschweifungen länger als eine Woche verschoben hatte.

Da ich die Person, von welcher er angesteckt worden war, ebenfalls in meiner Behandlung hatte, und, wie schon erwähnt, sich auch das Geschwür, welches zwischen der Eichel und Vorhaut safs, als ein rein venerisches characterisirte, so konnte ich über die Diagnose nicht in Ungewifsheit seyn.

Die Bitten des Kranken, wenn es möglich sey, ihm ja kein Quecksilber zu verschreiben, so wie mein eignes Dafürhalten, dafs es gerathener sei, in diesem Falle ein anderes Mittel in Anwendung zu ziehen, bewogen mich das gerade damals in den Heidelberger Annalen empfohlene Zittmann'sche Decoct anzuwenden.

Digitized by Google

Den 24sten September nahm der Kranke 9 Pillen nebst den drei Suppen; schon an diesem Tage sechs Stühle.

Den 25sten sechs Stühle und viel Schweifs.

Den 26sten acht Stühle, reichlicher Schweifs, grofse Mattigkeit.

Den 27sten sieben Stühle, reichlicher Schweifs, Urin zeigt trüben Bodensatz. Der Kranke nahm an diesem Tage wegen gänzlicher Appetitlosigkeit kaum zwei Loth Fleisch und drei Loth Weifsbrod zu sich.

Den 28sten wie gestern, jedoch neun Oeffnungen.

Den 29sten laxiren die 9 Pillen nur vier Mal.

Den 30sten aufser zehn Oeffnungen dieselben Symptome. Das Geschwür ist weich an den Rändern, auch sind diese nicht mehr so erhaben.

Den 1sten October zehn Stühle, weniger Schweifs, weniger Bodensatz in dem Urin; das Geschwür ist mit der übrigen Haut ganz gleich und ohne Absonderung.

Den 2ten neun Oeffnungen, unbedeutender Bodensatz im Urin und sehr wenig Schweifs. An der Geschwürstelle ist fast nur noch ein rother Fleck zu sehen.

Den 3ten ist auch der rothe Fleck verschwunden.

Den 4ten nimmt der Kranke nochmals 9 Pillen, wonach nur vier Stühle eintraten, Schweifs gar nicht; der Urin war hell, doch der Kranke noch sehr matt, weshalb er noch einige Tage in dem Zimmer blieb, und eine kräftigere Diät erhielt. Alle Spuren der Ansteckung waren gänzlich verschwunden, und nach Verlauf einer Woche hatte ihn auch die Mattigkeit vollkommen verlassen.

Der Kranke, der sonst stets von ganz blassem Aussehen gewesen war, bekam nach und nach Farbe, ward stärker, und ist, wie ich erst noch vor einigen Wochen in Erfahrung gebracht habe, heiterer und befindet sich wohler, als er sich selbst vor seiner Krankheit gefühlt hatte.

Digitized by Google

Zweiter Fall.

Herr v. Schl., 27 Jahre alt, von scrophulöser Constitution, und wegen früheren unordentlichen Lebens von sehr geschwächtem Körper, kam den 7ten Juli 1827 nach Leipzig. Er hatte schon über drei Wochen drei grofse syphilitische Geschwüre, die zwischen Eichel und Vorhaut sitzend, wegen bedeutender Phimose nur mit Anstrengung und heftigen Schmerz bloſsgelegt werden konnten, da sie beinahe eine vollkommene *corona veneris* bildeten. Was mich vorzüglich ängstigte, war ein sehr schmerzhaftes Gefühl in der Harnröhre selbst, und zwar genau an den Stellen, über welchen sich äuſserlich die Geschwüre hinzogen: ich befürchtete nämlich ein baldiges Durchfressen derselben in den Harngang.

Meine Vorschriften bestanden in strenger Diät, Hüten der Stube, Reinigen der Geschwüre mit lauem Wasser und ⅙ Gran des *hydrargyrum oxydulatum nigrum*, täglich um eine solche Gabe zu steigen.

Schon am zweiten Tage gegen Abend waren die Schmerzen zu meiner Freude vollkommen verschwunden. Den siebenten Tag der Behandlung lieſs ich wiederum nur drei Pulver nehmen, und schon hatten die Geschwüre ein reineres Aussehen, und nach vierzehntägiger Behandlung war nur noch eine leichte Hautröthe zurückgeblieben.

Der schon den vierten Tag von der Behandlung an eingetretene Speichelfluſs, der indeſs auch in der letzten Zeit nicht heftig war, so wie der Wunsch des Kranken, bald wieder die Stube verlassen zu dürfen, bewogen mich den Sublimat a ⅛ Gran täglich, in *naphtha vitrioli* gelöst, zu verschreiben.

Den dritten Tag während des Gebrauchs des Sublimats war auch die Röthe ziemlich verschwunden, doch den vierten Tag des Morgens wieder bei weitem intensiver, und das Allgemein-Befinden sehr schlecht. Nach langem Hin- und herfragen und inständigen Bitten erfuhr ich denn endlich, daſs der Kranke Tags vorher ausgegangen und zwar über eine Stunde weit, einige Krüge Bier getrunken, und Blutwurst gegessen,

Digitized by Google

und erst nach 11 Uhr im Regen nach Hause gekommen sey, woselbst er stark gebrochen habe.

Von Neuem schärfte ich die strengste Diät ein, verschrieb etwas zum Schwitzen, und liefs erst den folgenden Tag mit der Medicin fortfahren, worauf auch, doch erst nach achttägigem Gebrauche das Aussehen der Geschwürstellen der übrigen Haut ziemlich ganz gleich war.

Als ich den 4ten August den Kranken besuchte, war er ohne mein Wissen verreist, und als er nach einer Woche zurückkehrte, zeigten sich auch die Geschwürflächen wieder offen, was, da der Kranke unterwegs gar keine Diät befolgt hatte, nicht zu verwundern war.

Nun verordnete ich den Sublimat nochmals, zu 1/6 Gr., in Pillen, und hierauf den *praecipitatus ruber* zu 1/8, und eine Abkochung der *carex arenaria*.

Nachdem auf diese Art der eine Gran Sublimat und zwei Gran von dem *ruber* verbraucht worden waren, trotz dem aber Heilung nicht eintrat, im Gegentheil die Vorhaut von Neuem anschwoll, und die Geschwüre sogar an Umfang wieder zunahmen, so glaubte ich im Gebrauche des Quecksilbers nicht fortfahren zu dürfen, und wandte nun das Zittmann'sche Decoct an.

Im Durchschnitt den Tag über nur sechs Stühle, viel Schweifs und trüber doch nur in geringer Menge abgesonderter Urin waren die Krisen, wonach sich die Geschwüre und Geschwulst vollkommen verloren, doch blieben noch über drei Wochen Härten zurück.

Bis Monat Februar 1828 traten oft doch nur leichte Halsschmerzen ein, wobei die Tonsillen und das Zäpfchen hell geröthet, übrigens aber nichts Krankhaftes weiter wahrzunehmen war.

Diese katarrhalische Affection, denn weiter war es nichts, verlor sich vom Februar an ohne ärztliche Hülfe gänzlich, und der Kranke hat seitdem über durchaus nichts zu klagen gehabt.

Digitized by Google

Dritter Fall.

Herr L.....n, 20 Jahre alt, ebenfalls scrofulöser Constitution, beklagte sich den 4ten September 1827 wegen eines Trippers. Bei näherer Untersuchung fanden sich aber auch noch zwei Chanker vor, die an beiden Seiten des Bändchens safsen.

Neben strenger Diät und Vermeidung der Luft verordnete ich den 5ten von dem *hydrargyrum oxydulatum nigrum* täglich ⅙ Gran, steigend, bis zu gelinder Salivation, die auch den vierten Tag, an welchem also ⅔ genommen waren, eintrat. Nach zehn Tagen war das Uebel bis auf rückgebliebene Röthe gehoben. Nun verschrieb ich den rothen Präcipitat a 1/10 Gran.

Bei den nächsten Besuchen fand ich den Kranken nicht zu Hause, den 14ten October besuchte er mich.

Während dieser Zeit hatte er weder Medizin fort gebraucht, noch Diät gehalten, sondern in Essen und Trinken bis zum Excefs ausgeschweift, und sich täglich dem rauhesten Wetter bis tief in die Nacht hinein ausgesetzt.

Die Geschwüre waren daher wieder aufgebrochen, über das ganze *scrotum* hatte sich ein flechtenartiges Exanthem verbreitet, die Rachenhöhle war intensiv geröthet, und an den Tonsillen zeigten sich zwei sehr schmerzhafte Geschwüre.

Nunmehro verordnete ich neben der strengsten Diät das Zittmann'sche Decoct, schilderte dem Kranken, was ich schon früher gethan, die Folgen dieses Leidens auf das Gräfslichste, und ich glaube auch, dafs er sich, vorzüglich da ihm diese Kur wegen ihrer kurzen Dauer nicht so widerwärtig erschien, während derselben ziemlich streng gehalten hat.

Fünf bis sechs war die gewöhnliche Zahl der Oeffnungen, Schweifs brach ungemein stark hervor, der Urin zeigte aber wenig oder gar keine Veränderung.

Nach Vollendung der Kur waren alle Krankheits-Symptome verschwunden, doch traten bald darauf wiederum Halsschmerzen ein, die sich, wochenweise verschwindend und wie-

Digitized by Google

der eintretend, je nachdem sich der Kranke mehr oder weniger der rauhen Witterung ausgesetzt hatte, bis zum Februar hinzogen. Während dieser Zeit verordnete ich, obgleich der Kranke durchaus Quecksilber verlangte, nichts als einige Drachmen Salmiak in *aqua ceras.*, bat ihn aber angelegentlich sich ja nicht neuen Erkältungen auszusetzen.

Wiewohl auch diese letzte Vorschrift schlecht befolgt wurde, so ist er doch seit Februar 1828 vollkommen gesund geblieben.

Anmerkung Diese zwei letzten Fälle beweisen recht deutlich, wie schlimm oft der Arzt in der Privatpraxis daran ist, mit wie vielen Schwierigkeiten er oft zu kämpfen hat, vorzüglich wenn es auf strenge Diät ankommt, und dieſs ganz besonders bei jungen, leichtsinnigen Leuten.

Vierter Fall.

Herr S.....r, 24 Jahre alt, von venöser Constitution, blassem Aussehen, kam den 3ten Mai 1828 zu mir, und beklagte sich wegen Leistendrüsen-Anschwellungen. Bei der Untersuchung zeigten sich indeſs auch zwei Chanker an der Vorhaut.

Früher hatte der Kranke oft schon an Blennorrhöen und Hodengeschwulst gelitten, welche letztere bei der geringsten Veranlassung recidirte.

Wegen des Patienten übler Säftebeschaffenheit sowohl, als auch deſshalb, weil derselbe sobald als möglich wieder in seinem Geschäfte zu seyn wünschte, zog ich gleich Anfangs das Zittmann'sche Decoct in Gebrauch, weſshalb er noch an demselben Morgen 9 Stück von den Pillen nahm.

Schon nach den ersten fünf Tagen, an welchen 5 — 6 Stühle erfolgt waren, Schweiſs indeſs weniger, doch in dem Urin viel Bodensatz wahrzunehmen war, hatten sich die Geschwüre auffallend verbessert.

Am neunten Tage der Kur war von den Geschwüren nur noch wenig zu sehen, doch die rechte Leistendrüse sogar schmerzhafter als je zuvor, weſshalb der Kranke auch des Schlafes gänzlich beraubt wurde.

Digitized by Google

In der zweiten Hälfte der Kur traten im Durchschnitt nur vier Oeffnungen ein, der Urin wurde immer reiner, doch war er ebenfalls nur sparsam, der Schweifs aber enorm. Den eilften Tag waren die Geschwüre vollkommen geheilt, die Drüse noch eben so schmerzhaft als vorher, doch zeigte sich Fluctuation in derselben, ich öffnete sie daher den zweiten Tag nach beendeter Kur, und entleerte über zwei Obertassen Jauche.

Die Drüse ward offen erhalten, und sonderte bis Ende Juni noch aus, in welcher Zeit der Kranke Leipzig verliefs, und erst den 17ten Juli zurückkehrte. Er versicherte, dafs er sich vollkommen kräftig und wohl befinde, was er auch bis vor zwei Monaten geblieben, wo er von Neuem mit einer Blennorrhöe angesteckt wurde.

Fünfter Fall.

Herr v. B., 19 Jahre alt, von robuster Constitution, blühender Gesichtsfarbe, kräftigem Körperbaue, besuchte mich den 25sten April 1827. Schon früher, gab der Kranke an, habe er sich oft die Vorhaut aufgerieben, sie sey indefs stets von selber wieder geheilt, diesmal plage ihn jedoch schon seit drei Wochen eine ähnliche Aufreibung, die sich aber nicht wiederum schliefsen zu wollen scheine, zu der überdies noch seit Vorgestern die rechte Leistendrüse geschwollen sey, was ihm viel Schmerz verursache.

Bei der Untersuchung zeigten sich drei, die Gröfse einer Erbse überschreitende Chanker, und die Drüse hatte den Umfang eines Hühnereies erreicht.

Da Patient gern recht schnell geheilt seyn wollte, ich ihm bei einer wenig angreifenden Kurart wegen der streng zu haltenden Diät mifstraute, vorzüglich wenn sie längere Zeit zu beobachten wäre, seine Constitution eine eingreifende Kur recht gut zu vertragen schien, und mir endlich auch der vorhergehende Fall günstige Wirkung bei primärer Affection gezeigt hatte, so schritt ich gleich den nächsten Tag zur Anwendung des Zittmann'schen Decoctes.

Digitized by Google

Den 26sten nahm daher der Kranke erst 8 dann noch 4 Stück von den Pillen, wonach nur zwei Stühle erfolgten.

Den 27sten traten zehn Oeffnungen ein, im spätern Verlaufe aber nur noch ein einziges Mal sieben, sonst nur vier, fünf und sechs des Tages; der Schweifs war während der ganzen Kur sehr mäfsig, aber wohl wurde viel trüber Urin abgesondert, der jedoch in den letzten Tagen wieder ganz hell war. Die Kräfte hatten wenig abgenommen; während der ganzen Zeit heftiger Appetit.

Die Geschwulst der Drüse hatte sich gänzlich verloren, die Geschwürränder waren geebnet. Geschwulst und Härte waren gewichen, im Grunde der Geschwüre aber wenig Besserung.

Nach nunmehrigem täglich verbrauchten Sassaparillentrank verbesserten sich die Geschwüre allerdings auch in ihrem Grunde, doch vom 12ten Mai an wurden sie wieder gröfser, und nahmen, während welcher Zeit mit der Sassaparille fortgefahren wurde, bis zum 21sten ihren syphilitischen Character wieder vollkommen an.

Den 22sten verordnete ich daher ¼ Gran *Merc. solub. Hahnem.*, jeden Tag um eine solche Dosis zu steigen, und liefs täglich ℈ß *Unguenti* in die Schenkel reiben. Der Kranke befolgte die Diät genau; schon den 25sten trat Speichelflufs ein, wonach die Einreibungen ausgesetzt wurden. Vom 26sten bis 28sten täglich nur zwei Pulver, trotz dem an diesem letztern Tage die ganze Mundhöhle voll von Merkurialgeschwüren.

Die Geschwüre an der Vorhaut besserten sich erst von dieser Zeit an, aber mit einer solchen Schnelligkeit, dafs schon am 1ten Juni nur noch eine ganz schwache Röthe an den afficirt gewesenen Stellen sichtbar war.

Wiewohl sich bis zum 4ten Juni die Quecksilberaufregung (der Kranke bekam vom 28sten vorigen Monats gar keinen Merkur mehr) so ziemlich verloren, so gab ich doch, da an den Geschlechtstheilen auch nicht die mindeste Spur eines noch nicht gänzlich getilgten Leidens zurückgeblieben war, ein Abführmittel.

Digitized by Google

Den 7ten verreiste der Kranke, kam nach 14 Tagen wieder, hatte sich während seiner Abwesenheit ausgezeichnet wohl befunden, und auch seine muntere Gesichtsfarbe, die er während des Quecksilbergebrauchs verloren hatte, vollkommen wieder erlangt.

Wenn auch in diesem Falle das Decoct den erwünschtesten Erfolg nicht gerade hatte, so zertheilte es doch die Drüse gänzlich, und unverkennbar ist es, dafs es die spätere Quecksilberkur günstig vorbereitete und ungemein beschleunigte.

Sechster Fall.

Herr v. R., 23 Jahre alt, von robuster Constitution, hatte sich früher stets, aufser dafs er zweimal am Tripper erkrankt war, vollkommen wohl befunden, jetzt litt er an zwei gröfsern Chankern zwischen Eichel und Vorhaut und drei kleinern an der Vorhaut selbst.

Der Kranke erhielt das Hahnemann'sche Präparat a ⅙ täglich um eine solche Gabe zu steigen vom 1sten bis 6ten Juli. Von diesem Tage an täglich 1 Gr. in sechs Dosen bis zum 9ten Juli. Der Kranke wollte die Medizin nicht mehr nehmen, weil sie ihm Ekel errege, übrigens waren die Geschwüre auch eher schlechter als besser geworden, weshalb ich ihm täglich zweimal 1/12 von dem rothen Präcipitat verordnete. Auch nach Gebrauch dieses Präparats waren die Geschwüre immer tiefer gegangen. Nun verordnete ich das Decoct den 16ten Juli.

Zwölf Pillen wirkten nach Verlauf von fünf Stunden noch nicht, weswegen noch 6 Stück nachgenommen wurden; den Tag über fünf Stühle. Die nächsten vier Tage sechs bis zehn, die letztern Tage aber nur fünf bis sechs Oeffnungen.

Schweifs trat wenig ein, auch zeigte der Urin keine bedeutende Veränderung. Die Geschwüre wurden in den letztern sechs Tagen mit *bals. Arcaei* verbunden, wonach sich auch die Härte etwas verlor.

Den dritten Tag nach der Kur, den 29sten (nach der Kur hatte der Kranke Sassaparille getrunken), war nur noch ein einziges Geschwür zurück, das sich aber auch über drei Viertel verkleinert hatte. Patient setzte seinen Sarsaparillen-

Digitized by Google

Trank fort, zu einer nochmaligen, nur wenigstens viertägigen Anwendung des Decoctes war er nicht zu überreden, wiewohl er später selber eingesehen, dafs das Leiden gewifs durch eine solche Fortsetzung der Kur gänzlich gehoben seyn würde.

Die blose Sarsaparille war aber nicht im Stande dieses eine Geschwürchen auszurotten, es wurde zwar nicht gröfser, aber die Ränder verhärteten wieder sehr, und es trat auch wieder Eiterbildung ein

Zwei Gran *aurum natro-muriaticum* täglich a $^1/_{10}$ in die Zunge eingerieben, vernarbten das rückständige Geschwür während der Gebrauchszeit vollkommen, trotz dem, dafs der Kranke nicht nur gar keine Diät gehalten, sondern sich sogar zu öftern Malen betrunken hatte. Bis zu der Zeit, als ich dies schrieb, hat er sich stets auf das beste befunden.

Siebenter Fall.

Herr H....g, 22 Jahr alt, von phlegmatischer Constitution, besuchte mich den 9ten Juli 1828 mit drei auf der Vorhaut sitzenden Chankern. Schon vor einem Jahre hatte er an Chankern gelitten, die einer dreiwöchentlichen Behandlung mit Kalomel, täglich früh und Abends a 1 Gr., während welcher Zeit er fortwährend laxirt hatte, gewichen seyn sollten. Auch jetzt hatte er schon einen Arzt gebraucht, der ihm früh und Abends ½ Gr. Hahnem. verschrieben, doch keine strenge Diät vorgeschrieben hatte. Die Geschwüre hatten jedes die Gröfse einer halben Bohne erreicht, und schmerzten sehr, die Vorhaut war rosenartig entzündet. Das Schlingen war erschwert, und an den Zungenrändern zeigten sich sieben weifsliche oberflächliche Geschwürchen, die ich für nichts anders halten konnte als für Quecksilberfolgen. Hier hatte ich es also, nach meiner Ansicht, mit zwei sich ganz widersprechenden Leiden zu thun. Gold wollte ich wegen des Reizes, der auf die Zungengeschwürchen zu befürchten stand, das aber übrigens wohl indicirt gewesen wäre, nicht anwenden, also verordnete ich das Decoct.

Stühle erfolgten während des Gebrauchs sieben bis zehn, Schweifs mittelmäfsig, später sehr bedeutend, Urin unverändert.

Digitized by Google

Die Mundgeschwüre und die rosenartige Entzündung an der Vorhaut hatten sich schon in den ersten vier Tagen verloren, und nun bekamen auch die Vorhautgeschwüre ein reineres Aussehen, eiterten aber sehr stark. Nach vollendeter Kur war nur noch von einem einzigen Geschwüre eine Spur vorhanden, da ich es aber nicht von dem Vielleicht der Nachwirkung des Decoctes abhangen lassen wollte, verordnete ich noch 2 Gr. rothen Präcipitat in Pillen, die ich in acht Tagen verbrauchen liefs, nach welcher Zeit jede Spur verschwunden war. Genannter ist bis dato gesund geblieben.

Achter Fall.

Herr F....e, 26 Jahre alt, kräftigen Körperbaues, besuchte mich den 10ten Juli 1829. Er hatte vor drei Jahren an Tripper, Chanker und Bubonen gelitten, mannigfaltige ärztliche Hülfe gebraucht, die ihm aber nur immer auf kurze Zeit geholfen. Seit einem Jahre waren indefs Geschwüre nicht mehr vorhanden, aber wohl hatte der Kranke um den After herum nässende Wucherungen der Haut bemerkt, wogegen er ebenfalls viele, doch nur äufserliche Mittel angewendet hatte; seit ebenso lange litt er auch an Knochenschmerzen der Oberextremitäten.

Der After war bei der Besichtigung mit grofsen breiten schrundigen näfsenden Warzen ringsherum umgeben.

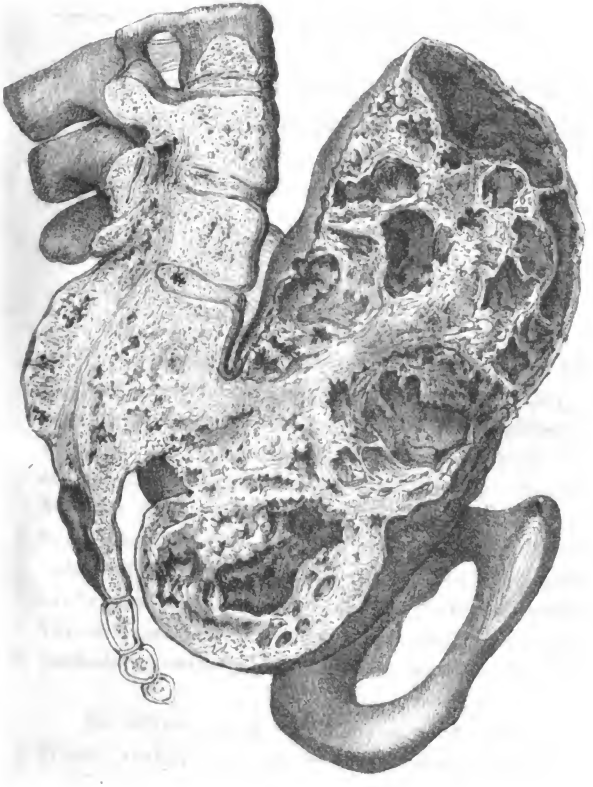
Die Anwendung des Decoctes bewirkte in den erstern vier Tagen Schmerz in dem After, wonach aber auch schon die Warzen etwas einschrumpften.

Stühle erfolgten täglich sieben bis zehn; der Schweifs war enorm, und hatte vorzüglich in den letzten Tagen einen höchst widerlichen beinahe fauligten Geruch. Der Urin zeigte Anfangs vielen fast blutrothen Bodensatz, ward aber nach und nach wieder heller und reiner, und wurde zuletzt nur sparsam ausgeschieden.

Den 24sten Juli waren die Auswüchse um den After gänzlich eingegangen, und der Kranke verspürte wenigstens für jetzt gar keine Schmerzen mehr, so wie sich auch später bis heute keine eingestellt.

Digitized by Google

Digitized by Google



Digitized by Google

Digitized by Google

Klinische Annalen.

Sechster Band. Viertes Heft.

Das chirurgische und Augenkranken Klinikum der Universität Heidelberg in den Jahren 1828 — 1829.

Von

M. J. Chelius.

Die chirurgische und Augenkranken-Klinik erfreute sich auch in diesen zwei Jahren eines erwünschten Fortganges, wie die nachfolgende Uebersicht der in derselben behandelten Krankheitsfälle und vorgenommenen Operationen beweist. — Ausser manchen inneren Einrichtungen, welche die Zweckmäfsigkeit des Institutes erhöhten, verdient besonders der bedeutende Zuwachs der Instrumenten-Sammlung Erwähnung, welche durch einen vollständigen in Paris gearbeiteten Civialeschen Apparat, durch eine vollständige Sammlung von Vorrichtungen aus elastischem Harze, und vielen neueren und geschichtlich wichtigen Instrumenten bereichert worden ist.

Die Klinik wurde im Sommer 1828 von 53, — im Winter 1828/29 von 50, — im Sommer 1829 von 52, — und im Winter 1829/30 von 77 Studierenden besucht.

Der Uebersicht der in der chirurgischen Klinik behandelten Fälle lasse ich, wie in den früheren Uebersichten, ei-

Digitized by Google

nige Bemerkungen über die interessanteren Krankheitsfälle folgen.

In Betreff der in der Tabelle angeführten inneren Krankheiten beziehe ich mich auf die, in der früheren Uebersicht ausgesprochene, Bemerkung.

Digitized by Google

Uebersicht der Ereignisse

in dem chirurgischen und Augenkranken Klinikum vom 1. Januar 1828 bis den 1. Januar 1830.

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
In der Behandlung verblieben	30	24	1	1	2	2			
Rothlauf	4	4							
Rothlauf mit Oedem	4	4							
Gesichtsrose	2	2							
Pseudo-Erysipelas d. Hand	2	2							
Pseudo-Erysipel der unteren Gliedmafsen	2	2							
Entzündung und Verhärtung des Zellgewebes	10	10							
Furunkel	6	6							
Anthrax	1	1							
Frostbeule	10	10							
Verbrennung	5	5							
Panaritium	21	21							
Sehr vernachlässigtes Panaritium	6	6							In einem Fall mufste d. Finger exarticulirt werden.
Onychia maligna	3	3							In einem Fall wurde d grofse Zehe exarticulirt, in den andern der Nagel ausgezogen.
Entzündung und Eiterung der Hand und Fufssohle	3	3							
Entzündung und Abscefs an verschied. Theilen	19	19							
	128	122	1	1	2	2			

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	128	122	1	1	2	2			
Abscefs mit Fistelgängen am Oberschenkel ..	2	2							
— am Halse	3	3							
Kalte Abscesse	8	8							
Kalter Abscefs aus dem sich Blut entleerte ..	1	1							
Congestions-Abscesse ..	3	3							
Gangraena senilis an der Hand u. am Vorderarm	1	1							
Halsentzündung	9	9							
Induration der Mandeln	5	5							
Cynanche laryngea	1	1							
Entzündung und Eiterung der Brustdrüse	3	3							
Heftige Entzündung der männlichen Geschlechtstheile und Haut des Unterleibs	1	1							
Tripper	15	15							
— mit Phimosis ..	2	2							
— mit Hodenentzündung	1	1							
— mit Bubo	1	1							
Chronische Entzündung d. Ohrspeicheldrüse ..	1	1							
— — d. Schilddrüse ..	1	1							
— — d. Achseldrüse ..	3	3							
— — d. Submaxillardrüse	2	2							
Psoitis	5	5							
Entzündung der Sehnenscheiden	2	2							
	198	192	1	1	2	2			

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	198	192	1	1	2	2			
Entzündung des Schultergelenkes	1	1							
— d. Ellenbogengelenkes	2	2							
— d. Hüftgelenkes	2	2							
— d. Kniegelenkes	12	12							
Coxalgia	5	2	2					1	
Omalgia	3	2	1						
Cubitalgia	2	2							
Tumor albus genu	10	6	4						4 Fällen Amputat. d. Oberschenkels.
— — im Fufsgelenke	11	6	3					2	2 Fällen Amputat. des Unterschenkels.
— — im Handgelenke	1	1							
Spondylarthrocace	14	10	2			1		1	Amputat. d. Vorderarms.
Phlegmatia alba dolens	1	1							
Periostitis	1	1							
Ischias nervosa	11	11							
Neuralgia facialis	4	3		1					
— plantaris	2	2							
Hemiplegia facialis	3	2		1					
Paralyse des Armes	3	2		1					
— des Fufses	2	1	1						
— d. Armes u. Fufses	1			1					
Contusion der Brust	8	8							
— der Schulter, Arm und Hand	16	16							
— der Hüfte	1	1							
— des Oberschenkels	1	1							
— des Kniegelenkes	3	3							
— des Fufses	5	5							
— u. Commotion des ganzen Körpers	1					1			wurde v. Pferd geschleift.
	324	295	14	5	2	4		4	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	324	295	14	5	2	4		4	
Oberflächliche Wunde des Kopfes -- -- --	7	7							
Vernachlässigte oberflächliche Wunde des Kopfes mit fungöser Excrescenz.	1	1							abgebunden.
Kopfwunde mit Gehirnerschütterung -- --	5	5							
Lappenwunde am Kopf --	1	1							
Kopfwunde mit Fractur u. Eindruck, Verletzung d. Hirnhäute und Gehirns mit Commotion --	1	1							
Grofse Schnittwunde am Hals -- -- -- --	1	1							
Wunde am Arm u. Hände	22	7							
Abgehauener Finger --	2	2							angeheilt.
Gebissene Wunde -- —	1	1							
Schufswunde des Oberschenkels -- -- --	1	1							
Schufswunde u. Zerschmetterung der Hand --	1	1							Amputation d. Vorderarms.
Bruch des Schlüsselbeins	6	6							
— d. Halses des Oberarmes -- -- --	1	1							
— d. äufsern Condyls am Oberarm -- --	1	1							
— beider Knochen d. Vorderarmes -- --	1	1							
— der Rippen -- --	3	3							
Complicirter Bruch des Schenkelbeinhalses und Bruch d. Schenkelbeines	1	1							
	365	336	14	5	2	4		4	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport.	365	336	14	5	2	4		4	
Complicirter Bruch des Schenkels	1	1							
Bruch beider Knochen des Unterschenkels	1	1							
Bruch des Wadenbeines u. Luxation des Fufses	2	2							
Vernachlässigter Bruch d. Vorderarms	1	1							
— — des Schenkelbeinhalses	1	1			1				
— — des Oberschenkels	1	1							
— — und Caries d. Unterschenkels	1	1							Amputation d. Oberschenkels
Luxation d. Rippenknorpels	1	1							Amputation d. Unterschenk.
— des Oberarms	4	4							
— des obern Endes d. Radius	1	1							
— des Oberschenkels in die Incisura ischiadica	1	1							
Veraltete Luxation d. Oberarms	2	1			1				
— — des Oberschenkels ins Ei-runde Loch	1				1				
Atonische Fufsgeschwüre	34	30						4	
Arthritisches Geschwür	1	1							
Scorbutisches Geschwür	1	1							
Scrophulöse Geschwüre u. Drüsen-Geschwülste	45	41	2					2	
Zahngeschwüre u. Fisteln	3	3							
Ozöna scrophulosa	11	9	1					1	
Zoster	1	1							
	479	436	17	5	5	4		12	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	479	436	17	5	5	4		12	
Tinea capitis favosa --	6	6							
— — granulata --	5	5							
— — muciflua --	1	1							
Crusta lactea -- -- --	4	4							
— serpiginosa -- --	2	2							
Herpes farinosus -- --	3	3							
— furfuraceus -- --	1							1	
— squamosus -- --	7	6						1	
— crustaceus -- --	8	7	1						
— exedens -- --	1	1							
— scrophulosus exedens facici -- --	5	3	1					1	
— syphiliticus -- --	2	2							Decoctum Zittmanni
Mentagra -- -- --	1	1							
Krätze u. Krätzgeschwüre	41	41							
Primitive venerische Geschwüre -- -- --	1	1							
Secundäre venerische Geschwüre und allgemeine Lustseuche -- -- --	67	64	1			1		1	1mal Schmierkur, 16mal Decoct. Zittmanni u. 4mal ohne Merkur.
Scrophulöse venerische Geschwüre -- -- --	2	2							
Syphilitische Auftreibung der Tibia -- -- --	2	2							
Knochenfrafs an verschiedenen Stellen -- --	19	16	2					1	
Necrosis am Schädel --	1	1							
— am Unterkiefer --	1	1							
— am Schulterblatt	1	1							
— des Oberarms --	1	1							
— der Finger -- --	1	1							
	662	608	22	5	5	5		17	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	662	608	22	5	5	5		17	
Necrosis des Oberschenkels und des Schienbeines	2	2							
Hasenscharte -- -- --	8	8							Operation
Nabelbruch -- -- --	3	3							
Beweglicher Leistenbruch	3	3							
Angeborener Leistenbruch	6	6							
Chronisch eingeklemmter Leistenbruch -- --	1	1							
Vorfall des Uterus -- --	2	2							
Angeborener Vorfall der Harnblase -- --	1						1		
Angeborenes Hinken --	1						1		
Klumpfuſs -- -- --	3	2		1					
Plattfuſs -- -- -- --	3						3		
Pferdfuſs -- -- -- --	2			2					
Aneurysma art. femor. --	1	1							Unterbindung
— — brachialis --	1	1							Unterbindung
Teleangiectasie der Haut	8	8							4 durch das Messer, 3 durch lapis causticus und 1 durch Glüheisen.
Krampfaderbruch -- --	1							1	
Zu kurzes Zungenband --	2	2							Operation.
Paraphimosis -- -- --	1	1							
Fremder Körper im Schlund	1	1							
Blutgeschwulst am Kopfe neugeborener Kinder	3	3							
Wassersucht d. Kniegelenkes	3	3							
Hygroma cisticum patellare -- -- -- --	4	4							
Entzündung und Eiterung eines Hygroma cist. patellare -- -- -- --	1	1							
	723	660	22	8	5	5	5	18	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	723	660	22	8	5	5	5	18	
Wassersucht der Schleimbeutel	8	8							
Wasserbruch der Scheidenhaut des Hodens	5	5							in 3 Operat. d. den Schnitt. 2 Punction.
Angeborener Wasserbruch	7	7							
Hydrocele cistica	2	2							
Wasserfleischbruch	1		1						
Blasenstein	8	7	1						Seitensteinschnitt.
Lymphatischer Kropf	25	25							
Aneurysmatischer Kropf	1	1							
Scirrhoser Kropf	1		1						
Exostosis	1	1							
Fungöse Excrescenz am Zahnfleisch	1	1							Exstirpation
— — an der Urethra	1	1							Exstirpation.
— — am Cranium	1	1							
Parulis	1	1							
Epulis	3	3							Exstirpation.
Fettgeschwulst	1	1							Exstirpation.
Balggeschwulst	7	7							
Sarcomatose Geschwulst d. Kieferhöhle	2	1				1			
Sarcom der Ohrspeicheldrüse	2		1				1		
— d. Ovariums	1							1	
Nävus maternus	1	1							
Hautkrebs	1	1							Hellmunds Mittel.
Gesichtskrebs	4	4							1 Exstirpation. 3 Hellm. Mittel
Knotiger Nasenkrebs	1	1							Hellm. Mittel.
Lippenkrebs	10	10							Operation.
Krebs der Brustdrüse	3	1			1	1			2 Exstirpation.
	822	750	26	8	6	7	6	19	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	822	750	26	8	6	7	6	19	
Krebs des Mastdarms	1					1			
Markschwamm der Inguinaldrüsen	1							1	
Nasenpolyp	10	9						1	8 Ausgerissen. 2 Unterbund.
Gebärmutterpolyp	1					1			Unterbunden.
Polyp im Mastdarm	1	1							Unterbunden.
Verwachsung d. Mastdarms	1	1							Operation.
Catarrhus vesicae urin.	6	3	1					2	
Dysuria	4	3	1						
— mit Eröffnung des Urachus	1	1							
Ischuria paralitica	3	2				1			
Anchylosis	3				3				
Verlust der Oberlippe u. Nase	1	1							d. Lippe wurde gebildet und d. Nase aus der Stirnhaut angesetzt.
Verwachsene Finger	2	1						1	Operation.
Alopecia	1		1						
Summa	858	772	29	8	9	10	6	24	
Augenkrankheiten.									
Ophthalmia traumatica	10	10							
— traumatica mit Blutextravasat in den Augenkammern	1	1							
Verwundung der Hornhaut mit Vorfall der Linse	1	1							
Fremde Körper in der Hornhaut	6	6							
	876	790	29	8	9	10	6	24	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	876	790	29	8	9	10	6	24	
Blutergiefsung unter der Bindehaut	2	2							
Ophthalmia traumatica mit Hypopium	6	6							
Ophthalmia traumatica mit Verwundung der Iris	1	1							
Rothlauf der Augenlieder	3	3							
Ophthalmia catarrhalis	52	52							
— catarrhalis rheumatica	7	7							
— rheumatica	23	23							
Hypopium	10	6	2	2					
Ophthalmia morbillosa	3	3							
— erysipelatosa	2	2							
— scrophulosa	102	102							
Blepharophthalmia glandulosa	5	5							
Blepharophthalmo-blennorrhoea	3	3							
Ophthalmia arthritica	5	5							
Iritis chronica	9	9							
— syphilitica	3	3							
Syphilitisches Geschwür d. Conjunctiva	2	2							
Conjunctivitis gonnorrhoica	3	3							
Psorophthalmia	5	5							
Ophthalmia neonatorum	8	8							
— — mit sarcomatoser Aufwulstung d. Conjunctiva	1	1							
Blepharophthalmia chronica	11	11							
	1142	1052	31	10	9	10	6	24	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport.	1142	1052	31	10	9	10	6	24	
Corneitis	14	14							
Pannus	4	4							
Hornhautverdunklung	31	29	1					1	
Pterygium	1	1							Operation.
Einwärtsstülpung der Augenlieder	4	4							Operation.
Auswärtsstülpung durch Wucherung der Conjunctiva	4	4							
— durch Verbrennung	2	2							Operation.
— d. oberen Augenlieds durch Verwundung	1	1							Operation.
Distichiasis	1	1							
Madarosis	1						1		
Gerstenkorn	5	5							
Hagelkorn	2	2							
Totalstaphylom d. Hornhaut	2	2							Operation.
Partielles Staphylom	1			1					
Staphylom der Scelerotica	3						3		
Staphyloma pellucidum	2			2					
Hydrophthalmus posterior	2	1	1						
Capsulitis	3	1		2					
Grauer Staar	24	18			1			5	
— — d. Verwundung	1	1							
Cataracta purulenta	1	1							
Glaucom	3		1				2		
Cirsophthalmie	7	2	2	3					
Amblyopia amaurotica	17	15		2					
Erethische Amaurose	1	1							
Torpide Amaurose	6		1	1	4				
Nyctalopia	2		2						
	1287	1161	39	21	14	10	12	30	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	1287	1161	39	21	14	10	12	30	
Hemeralopia	1		1						
Nystagmus	1		1						
Strabismus	2			2					
Lähmung des oberen Augenlieds	3	3							
Atonie der Thränenpunkte	1	1							
Blennorrhöe des Thränensacks	4	4							
Thränensackfistel	1	1							
Aegylops	2	2							
Verschliefsung der Pupille und Verdunklung der Linse	1						1		
Polypöse Exerescenz der Conjunctiva	2	2							exstirpirt.
Abscesse der Augenlieder	6	6							
Summa	1311	1180	41	23	14	10	13	30	
Krankheiten des Ohres.									
Entzündung d. Ohrmuschel	1	1							
— des Ohrkanals	3	3							
— der Trommelhöhle	4	4							
Blennorrhöe des Ohrkanals	5	5							
— der Trommelhöhle	1	1							
Polyp im Ohrkanal	1	1							Operation.
Rheumatische Taubheit	3	3							
Nervöse Taubheit	4	1	1		2				
Ruptur des Trommelfells	1						1		
— — durch Niesen	2						2		
Fremder Körper im Ohrkanal	2	2							
Summa	1338	1201	42	23	16	10	16	30	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	1338	1201	42	23	16	10	16	30	
Innere Krankheiten.									
Febris intermittens quotidiana	25	25							
Febris intermittens tertiana	18	18							
— — tertiana duplex	1	1							
— — quartana	16	16							
— — larvata	3	3							
Febris nervosa	1	1							
Catarrhus chronicus	32	24	8						
Pleuritis	2	2							
Phthisis incipiens	11	4	5			2			
— tuberculosa	6		2			4			
— trachealis	2	1				1			
Hämoptysis	1	1							
Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals	1	1							
Entzündung der Leber	1	1							
Chronische Entzündung d. Leber	2	2							
— Entzündung d. Magens mit Cardialgia	11	9		2					
— Entzündung der Pylorus	1	1							
Entzündung des Uterus	1	1							
Scarlatina maligna	1					1			starb i. Augenblick als sie in d. Hospit. kam.
Infaretus viscerum abdominalium	7	6	1						
Status gastricus	12	12							
— pituitosus	1	1							
Vomitus cruentus	1	1							
	1495	1332	58	25	16	18	16	30	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	1495	1332	58	25	16	18	16	30	
Dyspepsie	3	3							
Pyrosis	3	3							
Febris gastrica	1	1							
Diarrhöa chronica	2	2							
Obstructio alvi	1	1							
Lienteria	1	1							
Helminthiasis	13	13							
Hämorrhoiden	4	4							
Hypochondrie	7	7							
Hysterie	17	12	3	2					
— mit Entzündung d. Blase	1			1					
Amenorrhöe	7	7							
Fluor albus	6	6							
Morbus hämorrhagicus W.	1	1							
Febris hydrocephalica	2	1				1			
Hydrothorax	3	3							
Hydrops pericardii	2	1	1						
— ascites	6	3	2			1			
Hyperästhesis	1	1							
Cephalalgia rheumatica	3	3							
— von zurückgetretener Krätze	2	2							
Stenocardia	1	1							
Cardialgia	7	7							
Dispnöe	1	1							
Vertigo	1	1							
Dysphagia paralytica	1			1					
Syncope	1	1							
Chorea St. Viti	6	6							
Catalepsis	1	1							
Epilepsie	6	2	4						
	1606	1427	68	29	16	20	16	30	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Zahl der Krankheitsfälle.	Geheilt.	Aus der ambulat. Klinik weggeblieben.	Gebessert.	Als unheilbar entlassen.	Gestorben.	Der Diagnose wegen vorgezeigt.	Noch in Behandlung.	Bemerkungen.
Transport	1606	1427	68	29	16	20	16	30	
Colica spasmodica	1	1							
Tussis convulsiva	6	6							
Palpitatio cordis	1	1							
Ausdehnung des Herzens	4		1	3					
Vitium organicum cordis	4		3	1					
Athrophia infantum	8	8							
Arthritis	15	15							
Rheumatismus chronicus	37	37							
Rhachitis	6	5	1						
Scirrhus uteri	3		1			2			
Entartung der Wasserlefzen und Klitoris	1		1						
Simulirtes sehr schnelles Ein- und Ausathmen	1	1							
Krämpfe	1	1							
Verschluckte Stecknadel	1	1							
Summa	1694	1502	75	33	16	22	16	30	

Digitized by Google

Uebersicht

der vom 1. Januar 1828 bis 1. Januar 1830 in der chirurgischen und Augenkranken Klinik vorgenommenen chirurgischen Operationen.

Namen der Operationen.	Zahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Ohne Erfolg.	Gestorben.	Noch in Behandlung.
I. *Operationen am Kopfe und Halse.*						
Exstirpation von Teleangieklasien	8	8				
— — einer fungösen Excrescenz am Kopfe	2	2				
— — verhärteter Mandeln	1	1				
Operation der Hasenscharte	8	8				
Lösung des Zungenbändchens	2	2				
Exstirpation der Epulis	4	4				
— — eines Sarcoms der Kieferhöhle und des Alveolarrandes	3	1		1	1	
— — des Lippenkrebses	10	10				
— — des Gesichtskrebses	1	1				
Ausreifsen der Nasenpolypen	8	8				
Unterbinden der Nasenpolypen	2	2				
Lippenbildung	1	1				
Nasenbildung aus der Stirnhaut	1	1				
Exstirpation von Balggeschwülsten am Kopfe und Gesichte	7	7				
— — polypöser Excrescenzen d. Conjunctiva	2	2				
Operation des Totalstaphyloms der Hornhaut	2	2				
— der einwärtsgestülpten Augenlieder	4	4				
— der auswärtsgestülpten Augenlieder durch Verbrennung	2	2				
— des auswärtsgestülpten obern Augenliedes durch Verwundung	1	1				
	69	67		1	1	

Digitized by Google

Namen der Operationen.	Zahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Ohne Erfolg	Gestorben.	Noch in Behandlung.
Transport	69	67		1	1	
Ausreifsen polypöser Excrescenzen im Ohrkanal	1	1				
Lösung des Flügelfelles -- -- -- -- --	1	1				
Summa	71	69		1	1	
II. *Operationen am Stamme.*						
Exstirpation einer scirrhösen Brust und Achseldrüsen -- -- -- -- -- -- --	2	1			1	
Reposition des vorgefallenen Uterus und Einlegung des Mutterkranzes -- -- -- --	2	2				
Unterbindung eines Gebärmutterpolypen --	1				1	
— — Polypen im Mastdarm --	1	1				
Exstirpation fungöser Excrescenzen an der Mündung der weiblichen Harnröhre -- --	1	1				
Eröffnung des verwachsenen Mastdarmes --	1	1				
Operation des Wasserbruchs durch den Schnitt	3	3				
Punction des Wasserbruches -- -- -- --	2	2				
Blasensteinschnitt beim Manne -- -- --	7	7				
Summa	91	87		1	3	
III. *Operationen an den Extremitäten.*						
Amputation des Oberschenkels -- -- -- --	5	5				
— des Unterschenkels -- -- -- --	3	3				
— des Vorderarmes -- -- -- -- --	2	2				
Exarticulation des Zeigefingers -- -- -- --	1	1				
	102	98		1	3	

Digitized by Google

Namen der Operationen.	Zahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Ohne Erfolg.	Gestorben.	Noch in Behandlung.
Transport	102	98		1	3	
Exarticulation der grofsen Zehe -- -- --	1	1				
Unterbindung der Arteria brachialis bei Aneurysma der Arteria brachialis -- -- --	1	1				
Unterbindung der Arteria cruralis bei einem Aneurysma der Arteria cruralis -- -- --	1	1				
Exstirpation einer grofsen Fettgeschwulst in der Achselhöhle -- -- -- -- -- -- --	1	1				
Trennung verwachsener Finger -- -- --	1	1				
Wiedereinrichtung von Beinbrüchen und Luxationen -- -- -- -- -- -- -- --	26	25				1
Summa	133	128		1	3	1

IV. *Operationen des grauen Staars.*	Zahl der Fälle.	Geheilt.	Vorgeendigter Resorpt. ausgetreten.	Pupillensperre.	Eiterauge.	Ohne Erfolg wegen Amaurose.	Noch in Behandlung.
Reclination durch die Sclerotica -- --	9	8		1			
Zerstückelung der Linse durch die Sclerotica -- -- -- --	2	1	1				
— — durch die Cornea -- --	9	5	1				3
Summa	20	14	2	1			3

Die *Summe* aller Operationen 150

Digitized by Google

I.

Bemerkungen über den Steinschnitt.

Die Operationen des Steinschnittes, welche von mir seit Errichtung der chirurgischen Klinik in derselben verrichtet worden sind, 15 an der Zahl, haben sämmtlich einen glücklichen Ausgang gehabt. Rechne ich dazu drei Stein-Operationen aus meiner Privat-Praxis, und eine, die ich vor Kurzem in der chirurgischen Klinik verrichtet habe, welche ebenfalls einen glücklichen Ausgang hatte, so ergibt sich, dafs ich von 19 Operirten keinen einzigen verloren habe. Ein Verhältnifs, welches um so günstiger erscheint, — wenn man bedenkt, dafs mehrere dieser Kranken durch mehrjähriges Leiden sehr herabgekommen, und mehrere der ausgezogenen Steine von bedeutender Gröfse waren.

Der jüngste der Steinkranken war ein Knabe von 3½ Jahren, der älteste war 66 Jahre alt.

Der kleinste Stein wog 4 Scrupel, der gröfste 9 Loth, und hatte 2 Zoll 8 Linien Par. M. im Längen-, 2 Zoll im Queer-Durchmesser und 1½ Zoll in der Dicke.

Nur einmal entstand eine Blutung einige Stunden nach der Operation, welche den Kranken an den Rand des Grabes brachte. Die Heilung erfolgte aber nach der Stillung der Blutung ohne irgend einen Zufall in der dritten Woche.

Nur in einem Fall wurden bei einem sehr ängstlichen und empfindlichen Kranken wegen Schmerzen in der Blasen-

Digitized by Google

Gegend Blutigel angesetzt, worauf sich die Schmerzen schnell verloren. In allen andern Fällen erfolgte die Heilung ohne alle Zufälle.

Bei den meisten war die Wunde in der dritten Woche vollkommen geschlossen; bei mehreren dauerte es bis in die 4te — 8te Woche. In einem Falle, bei einem 66jährigen Manne wurde der Mastdarm verletzt: wahrscheinlich bei der sehr mühsamen Ausziehung des grofsen Steines. Die äufsere Wunde war in 5 Wochen geheilt; es blieb aber eine feine fistulöse Oeffnung zwischen Mastdarm und der Urethra, so dafs nur von Zeit zu Zeit etwas dünne Faecalmaterie durch die Harnröhre ausfloſs. Auch nur in diesem einzigen Falle blieb ein gewisser Grad von Schwäche des Blasenhalses zurück, die sich in Folge wiederholter apoplektischer Anfälle, die auch lähmungsartigen Zustand der unteren Extremitäten zur Folge hatte, zur völligen Incontinenz des Urines steigerte, so dafs diese offenbar mehr diesen Anfällen, als der Operation zugeschrieben werden dürfte.

In einem Falle, bei einem Knaben von 8 Jahren war die Wunde am neunten Tage völlig geheilt, und derselbe wurde am 13ten Tage nach der Operation aus dem Institute entlassen. Der Stein wog 4 Quent. und 23 Gran.

Diese rasche Heilung schliefst sich an die von Textor, Gräfe und A. beobachteten Fälle, die gewöhnlich als Beweise der Heilung *per agglutinationem* aufgeführt werden. Sie betreffen alle Kinder oder jüngere Subjecte, bei denen der Stein nicht grofs war — und eine Heilung *per agglutinationem* im strengen Sinne des Wortes ist hier nicht anzunehmen, da in dem oben angeführten Falle der Urin mehrere Tage aus der Wunde ausfloſs, und es deutlich zu bemerken war, wie diese sich vom unteren Wundwinkel zu dem oberen durch Granulationen schloſs. — Dafs aber selbst bei bejahrten Personen — und sogar bei mehr als mittelmäfsig grofsem Steine, dessen Ausziehung nicht ohne Schwierigkeit war, eine Heilung der Wunde nach der Operation des Steinschnittes *per*

Digitized by Google

agglutinationem, im strengsten Sinne des Wortes, möglich ist, zeigt nachstehende Beobachtung.

Herr M. von Mannheim, ein Mann von etlichen 60 Jahren, litt schon seit mehreren Jahren an Störungen der Verdauung, krampfhaften Zufällen des Unterleibes und beschwerlichem Harnlassen. Eröffnende, krampfstillende und stärkende Mittel, welche vielfältig angewandt wurden, brachten oft vorübergehende Besserung, häufig aber Verschlimmerung der oben genannten Zufälle hervor. Diese, besonders die Beschwerden beim Urinlassen, steigerten sich nach und nach zu dem Grade, dafs der Kranke nur durch strenges diätetisches Verhalten, Ruhe und krampfstillende Mittel, seinen Zustand erträglich machte. — Eine zweimalige Untersuchung mittelst der Steinsonde soll dem Kranken viele Schmerzen verursacht, — aber keinen Stein in der Blase aufgefunden haben. — Als der Kranke später meinen Rath einholte, glaubte ich nach den Zufällen, die er klagte, mit Bestimmtheit auf einen Blasenstein schliefsen zu müssen. Die defshalb vorgeschlagene Untersuchung wurde jedoch, wegen verschiedener Verhältnisse des Kranken, hinausgeschoben, bis derselbe im Anfange Novembers 1829 nach Heidelberg kam, um sich in meine Behandlung zu begeben. — Bei der Einführung des Katheters, welche ohne alle Schwierigkeit war, stiefs der Schnabel desselben, sobald er in die Blase getreten war, auf den Stein — und man vernahm beim Anschlagen an denselben einen deutlichen Klang. — Eine gleichzeitige Untersuchung mit dem Finger durch den Mastdarm zeigte die Prostata und die Wandungen der Bsase im natürlichen Zustande. — Der Kranke befand sich aufser den Beschwerden, welche der Stein verursachte*), wohl, — der Urin war klar, ohne Bodensatz. — Der Kranke entschlofs

*) Auch bei diesem Kranken waren Schmerzen, welche sich von dem Kreuze zu den Schenkeln und von diesen bis in die Fufssohlen erstreckten, oft in den letzteren allein auftraten, zugegen. Diese Schmerzen habe ich beinahe bei

Digitized by Google

sich sogleich zur Operation, welche am 11. November, auf die später noch näher zu beschreibende Weise von mir vorgenommen wurde.

Als ich auf dem Zeigefinger der linken Hand die Steinzange einleitete, faſste ich sogleich den Stein; die Zange glitt aber zu wiederholten Malen ab; dieſs ereignete sich auch mit einer zweiten, etwas gröſseren Zange, bis ich endlich eine mit stark hervorstehenden Zähnen versehene Zange einführte, womit der Stein, im günstigsten Durchmesser gefaſst, mit Leichtigkeit ausgezogen wurde.

Der Stein hatte eine beinahe runde, platt gedrückte Form, und war so glatt, daſs, wenn man ihn zwischen zwei Fingern hielt und ihn mit einer gewöhnlichen Steinzange faſste, diese immer ausglitt, und man nicht im Stande war, den nur etwas fest gehaltenen Stein zwischen den Fingern herauszuziehen. — Im oberen Wundwinkel spritzte ein kleines Gefäſs; die Blutung stand jedoch nach mehrmaligem Andrücken eines in kaltes Wasser getauchten Schwammes.

Der Operirte wurde ins Bett auf die Seite gelegt, wobei sich die Ränder der Wunde so genau an einander anlegten, daſs man sie kaum unterscheiden konnte. Die Wunde wurde mit einem feuchten Schwamme bedeckt, welcher von Zeit zu

---

allen Steinkranken bis jetzt gefunden. Sie sind oft so heftig, daſs die Kranken ihre Harnbeschwerden beinahe vergessen. — Bei zwei Kranken traten sie paroxysmenweise mit solcher Heftigkeit ein, daſs oft ganze Nächte hindurch Einreibungen und warme Ueberschläge angewandt wurden. Bei älteren Personen werden diese Schmerzen gewöhnlich für Gichtschmerzen gehalten. Ich habe diese Schmerzen bei Steinkranken von verschiedenem Alter und bei solchen gefunden, wo durchaus keine Gicht mit im Spiele war. Nach meinen Beobachtungen gehören diese Schmerzen mit zu den wichtigsten und constantesten Zeichen eines Steines in der Harnblase, worauf ich auch schon in meinem Handbuche der Chirurgie B. II. S. 306 aufmerksam gemacht habe.

Digitized by Google

Zeit gewechselt wurde. — Zwei Stunden nach der Operation hörte alle blutige Exsudation aus der Wunde auf. Der Urin floſs nur in Zeiträumen von einigen Stunden in gröſserer Menge aus der Wunde und zugleich auch jedesmal durch die Harnröhre, was mit etwas brennendem, aber schnell vorübergehendem Schmerze verbunden war. Am Abend war die Hautwärme ganz natürlich; der Puls kaum gereizt; die Gemüthsstimmung des Kranken heiter.

Die Nacht war ruhig, obgleich der Kranke nur wenig schlief.

Am andern Tage war das Befinden des Kranken nicht im geringsten getrübt. Alle Paar Stunden floſs der Urin durch die Harnröhre ab, wobei nur wenig durch die Wunde zum Vorscheine kam; und der, früher brennende, Schmerz nur unbedeutend war. — In der Nacht schlief der Kranke mehrere Stunden ganz ruhig. — Der Urin war mehreremale im vollkommenen Strahle durch die Harnröhre gelassen worden, wobei die Wunde trocken blieb.

Bei der Untersuchung der Wunde am Morgen war diese völlig agglutinirt, so daſs beim Verziehen des einen Wundrandes der andere folgte, und mehr als die Hälfte der Wunde nur durch eine äuſserst feine Linie bemerkbar war — und nur im unteren Wundwinkel eine ungefähr eine halbe Linie tiefe Spalte sich zeigte. Von nun an floſs kein Tropfen Urin mehr aus der Wunde.

Den Tag über war das Befinden vollkommen gut — und blieb so bis nach Mitternacht, wo der Kranke etwas unruhiger und gegen 3 Uhr von einem heftigen Schüttel-Frost befallen wurde, worauf Hitze und bis gegen 9 Uhr des Morgens dauernder Schweiſs folgte. Hierauf wurde der Puls ruhig, der Kranke befand sich auſser etwas Eingenommenheit des Kopfes und starkem Durste völlig wohl. Der Urin, welcher nur durch die Harnröhre gelassen wurde, hatte eine bräunlich-rothe Farbe und einen penetranten Geruch. Der Unter-

Digitized by Google

leib war weich, — die Zunge nur an den Seiten etwas weniges weifslich belegt.

Da der Kranke aus einer Stadt war, wo die Wechselfieber häufig sind, so glaubte ich, dafs er die Anlage dazu mit hiehergebracht und das Wechselfiaber nach der Operation sich entwickelt habe: — wie man diefs öfters bei Operirten beobachtet, die aus Orten kommen, wo Wechselfieber einheimisch sind. — Ich wollte jedoch, da sich das Befinden des Kranken den ganzen Tag gut erhielt, nichts vornehmen, sondern einen zweiten Anfall abwarten. — Es wurden gegen Abend, da noch keine Oeffnung erfolgt war, zwei Klystiere gesetzt, worauf eine breiige Stuhlausleerung sich einstellte. — Es trat kein weiterer Anfall ein. Der Kranke konnte nach einigen Tagen, wo die Wunde ganz vernarbt war, das Bett verlassen — und fuhr am vierzehnten Tage nach der Operation nach Mannheim zurück; — was füglich einige Tage früher hätte geschehen können, wenn die Witterung günstiger gewesen wäre.

Wenn dieser Fall hinsichtlich der Schnelligkeit mit der die Heilung erfolgte, interessant ist, so ist es der folgende nicht weniger dadurch, dafs überhaupt Heilung zu Stande kam, indem die Umstände in solchem Grade ungünstig waren, dafs man nach schulgerechten Contra-Indicationen durch die Operation nur die Beschleunigung des Todes des Kranken hätte erwarten müssen.

H. Amtskeller M. von B., ein Mann von 65 Jahren, den ich vor 8 Jahren an einem Bruche des Schenkelhalses behandelte, wo die Heilung ohne Verkürzung und ohne Hinderniſs in der Bewegung erfolgte, litt schon seit langer Zeit an unregelmäfsiger Gicht und früher öfters an beschwerlichem Harnlassen. Eine defsfalls vorgenommene Untersuchung entdeckte keinen fremden Körper in der Blase. Seit zwei Jahren wurden die Beschwerden beim Harnlassen bedeutender und der Kranke brauchte nun eine Menge antiarthritischer, eröffnender, krampfstillender und stärkender Mittel, und befolgte ein

Digitized by Google

bis zur Uebertreibung strenges diätetisches Regimen, so dafs er sich zuletzt beinahe ausschliefslich auf Wassersuppe und gelbe Rüben beschränkte. — Mit den sich immer steigernden Harnbeschwerden stellte sich im Urine ein bedeutender Bodensatz ein, und das allgemeine Befinden wurde so beeinträchtigt, dafs, als der Kranke im November 1827 nach Heidelberg kam, um mich wegen seines vermeintlichen Blasenkatarrhes zu berathen, seine Abmagerung so bedeutend und seine Gesichtsfarbe so erdfahl war, dafs ich ihn kaum wieder erkannte. — Nach allen Zufällen, die er mir klagte, mufste ich auf einen Blasenstein schliefsen, und die defshalb von mir vorgeschlagene Untersuchung wurde von dem Kranken für den Augenblick zurückgewiesen, weil eine frühere Untersuchung keinen Stein gefunden habe. Der Kranke wollte nur Mittel, die seine Leiden etwas linderten, und wollte, wenn in einigen Wochen keine Besserung erfolgt wäre, die Untersuchung vornehmen lassen. Ich erfuhr jedoch von dem Kranken mehrere Monate hindurch Nichts. Er brauchte während dieser Zeit eine Menge Mittel, auch innerlich und äufserlich Sublimat, weil man seine Zufälle von chronischer Blasenentzündung herleitete. — Am 17. Februar 1828 nahm ich endlich die Untersuchung vor und fand einen Stein, auf dessen bedeutende Gröfse ich aus dem Umstande schliefsen mufste, weil ich den Schnabel der Sonde gar nicht von demselben entfernen konnte. Das Allgemeinbefinden hatte sich bedeutend verschlimmert; der Puls war fortdauernd beschleunigt, und beinahe jeden Morgen traten copiöse Schweifse ein. — Der Urin war im Augenblicke, wo er gelassen wurde, trübe, molkig, hatte einen äufserst starken ammoniacalischen Geruch, und setzte einen purulenten Bodensatz ab, der oft über die Hälfte des Urines ausmachte und häufig mit Blutklümpchen vermischt war. Oft flofs der Urin unwillkührlich ab.

Der Kranke entschlofs sich sogleich sich zum Behufe der vorzunehmenden Operation nach Heidelberg transportiren zu lassen, verlangte aber auf das Bestimmteste, dafs ich einen

Digitized by Google

Versuch der Zertrümmerung des Steines in der Blase machen sollte, ehe er sich dem Schnitte unterwürfe. Meine gegründeten Zweifel über das Gelingen eines solchen Versuches wegen der bedeutenden Gröfse und Härte seines Steines konnten ihn nicht von diesem Entschlusse abwendig machen, bei dem er auch noch bei seiner Ankunft in Heidelberg, Anfangs März, verharrte.

Die Erweiterung der Harnröhre durch Bougies zum gehörigen Grade erfolgte leicht. Es wurde eine mäfsige Einspritzung von lauwarmem Wasser in die Blase gemacht, die dem Kranken aber bedeutende Schmerzen verursachte. Die Einführung des Civialéschen Instrumentes war leicht und ohne Schmerz. Der Stein wurde sogleich damit gefunden, aber es war mir bei mehrmaligen Versuchen unmöglich, den Stein zu fassen. Die Bewegungen mit dem Instrumente waren dem Kranken wenig schmerzhaft; aber es entstand unausstehlicher Drang zum Harnlassen, so dafs ich das Instrument zurückziehen mufste. — Obgleich dieser Versuch keine Minute gedauert hatte, so war der Kranke doch in hohem Grade angegriffen; es entstanden Fieberbewegungen, und es dauerte längere Zeit, ehe sich der Kranke davon erholte. Ich suchte nun durch gehörige diätetische Pflege, da der Kranke einen unüberwindlichen Widerwillen gegen alle Arzeneien hatte, seine Kräfte etwas zu heben, und schritt am 3. Mai zur Operation.

Als ich nach gemachtem Schnitte den linken Zeigefinger zur Einleitung der Zange in die Blase führte, fand ich dieselbe fest um den Stein zusammengezogen, und ihre innere Oberfläche überall, wo ich sie mit der Spitze des Fingers berühren konnte, mit festen Excrescenzen besetzt, die Tropfstein-artig, von verschiedener Gröfse in die Höhle der Blase hineinragten und den Stein umschlossen. Die Zange glitt mehrmals von dem Steine ab. Bei dem wiederholten Einführen der Zange und ihren Bewegungen waren die Schmerzen sehr bedeutend. Einmal blieb beim Abgleiten der Zange einer der Auswüchse zwischen ihren Löffeln, welcher die Gröfse einer kleinen Nufs

Digitized by Google

und das Aussehen wie ein Stück einer scirrhösen Drüse hatte. Der Stein wurde endlich im günstigsten Durchmesser ausgezogen. Er hatte 2 Zoll 7 Linien P. M. im Längen- und 1 Zoll 10 Linien im Queer-Durchmesser und 1 Zoll 1 Linie in der Dicke. Das Gewicht betrug 7½ Loth.

War die Hoffnung eines günstigen Erfolges vor der Operation gering, so schwand sie jetzt ganz; — da bei einem solchem Zustande der Blase und dem schlechten Zustande des Allgemeinbefindens des Kranken es kaum denkbar war, dafs nicht tödtliche Entzündungsfälle eintreten mufsten. Und dennoch erlitt der Kranke in den ersten Tagen nach der Operation gar keine Zufälle; er war im Gegentheile munter und froh, von den früheren quälenden Schmerzen befreit zu seyn. — Zur Unterstützung der Kräfte des Kranken konnte weder durch Arzeneien, noch durch eine sorgfältige diätetische Pflege Vieles geschehen, da der Kranke hinsichtlich des einen und des anderen Punktes Eigenheiten hatte, die auf keine Weise durch Vernunft-Gründe zu besiegen waren. — Die Wunde behielt lange ein schlaffes Aussehen, machte nur geringe Fortschritte zur Heilung; ihre Ränder waren immer mit einem schmierigen Eiter bedeckt, welcher mit dem Urin und auch aufserdem in grofser Menge ausflofs. Erst nach drei Wochen fing der Urin an in geringer Quantität durch die Harnröhre abzugehen; doch hörte dies einigemale wieder ganz auf.

Acht Wochen nach der Operation verliefs der Kranke das Institut in hohem Grade schwach, mit fortdauernd beschleunigtem Pulse und völliger Appetitlosigkeit; — die Wunde hatte sich zwar bis auf eine kleine Stelle geschlossen, allein der Urin flofs doch gröfstentheils durch dieselbe, und nur sehr wenig durch die Harnröhre aus. — In der ersten Zeit, als der Kranke zu Hause war, fing er an, etwas mehr Nahrung zu sich zu nehmen; — der Abflufs des Urins durch die Harnröhre nahm zu; wenn der Kranke safs, fühlte er einen schmerzhaften Druck in der Wunde und konnte defshalb das Sitzen nicht lange ertragen. Der Puls blieb fortdauernd gereizt — und ein, be-

Digitized by Google

sonders Nachts quälender Husten raubte dem Kranken alle Ruhe. — Die Wunde zog sich zwar nach und nach zu einer Haarfeinen Oeffnung zusammen; allein der Harnabfluſs durch sie blieb immer derselbe — und ungeachtet des besseren Appetites wollten sich die Kräfte nicht heben; ja diese sanken mitunter so bedeutend, daſs man am Aufkommen des Kranken durchaus verzweifeln muſste. — Endlich, nachdem ich längere Zeit von dem Kranken nichts gehört hatte, erhielt ich im November die erfreuliche Nachricht: — daſs er nun im Stande sey, mit Handkrücken, auch kurze Zeit ohne dieselben, im Zimmer herumzugehen, — die Wunde völlig geschlossen sey, und der Urin ohne Beschwerde durch die Harnröhre ausgeleert werde; — aber in der Nähe der Narbe, bald oben, bald unten, zeige sich öfters eine harte Anschwellung, die sich erweiche, beim Aufbruche Eiter entleere, und nach deren Schliefsung sogleich eine ähnliche Anschwellung an einer anderen Stelle entstehe. — Nachdem auf diese Weise die Wunde zu wiederholten Malen aufgebrochen war, schloſs sie sich dauernd; der Kranke empfand an der Stelle der Narbe nicht die geringste Beschwerde; sie war ohne Härte; — der Urin, welcher ohne alle Beschwerde gelassen wurde, hatte ein ganz natürliches Aussehen, ohne allen Bodensatz. Der Kranke erholte sich nach und nach vollkommen, so daſs, als derselbe im Anfange des Sommers bei seiner Durchreise nach Wildbad mich besuchte, er völlig hergestellt war und den Urin mit kräftigem Strahle lassen konnte. — Im Wildbad erkrankte derselbe leider in Folge eines Falles, den er beim Brande des Gasthofes erlitt, in dem er wohnte — worauf er die ganze Nacht unter freiem Himmel bei schlechtem Wetter zubringen muſste. — Er starb einige Zeit hernach, ohne daſs sein Tod mit seinem vorausgegangenen Leiden der Harn-Werkzeuge in irgend einer Beziehung stand. — Bei der Section fand man die Wunde im Blasenhalse schön vernarbt.

Da ich bisher von allen Kranken, bei denen ich den Steinschnitt vorgenommen, noch Keinen verloren, — nur ein

Digitized by Google

einziges Mal Blutung, sonst gar keine beunruhigenden Zufälle als Folge der Operation beobachtet habe; — unter den behandelten Fällen, die mir ohne alle Auswahl zukamen, viele waren, bei denen die Gröfse des Steines oder anderweitige Verhältnisse die Vorhersage nichts weniger, als günstig stellen liefsen: — so darf ich mir wohl erlauben, diesen glücklichen Erfolg theils dem bei der Operation befolgten Verfahren, theils der nachfolgenden Behandlung zuzuschreiben.

Ich bediene mich zum Steinschnitte des Dübois's'schen Messers, mit dem einzigen Unterschiede, dafs der vordere, schneidende Theil der Klinge weniger breit und weniger convex, als beim ursprünglichen Dubois's'schen Messer ist. Diese Form der Klinge halte ich für zweckmäfsiger, weil sie die Fortführung des Messers vorzüglich erleichtert, die Theile bestimmter, wie mit einem stärker convexen Messer getrennt — und aus diesen Gründen alle Spitzendecker und Knöpfchen, Behufs der sicheren Leitung des Messers, entbehrlich gemacht werden, die wir daher auch nur an solchen Stein-Messern angebracht finden, deren Breite und Convexität zu bedeutend sind. — Der Kranke wird auf die gewöhnliche Weise gelagert und befestigt, — doch so dafs der Ober-Körper ganz horizontal liegt und nur der Kopf mit einem dünnen Kissen unterstützt wird. Die eingeführte Steinsonde wird von einem Gehülfen so mit ihrem Griffe gegen die rechte Weiche des Kranken geneigt gehalten, dafs ihre Convexität auf der linken Seite der Raphe sichtbar wird. — In der Entfernung von 5 — 15 Linien, nach der verschiedenen Gröfse des Kranken, vom Rande des Afters dringe ich dann, indem ich mir mit dem Daumen der linken Hand theils den Anfang des Schnittes bezeichne, theils die Haut fixire, mit dem Messer in etwas schiefer Richtung von unten nach oben, gegen die Sonde ein und ziehe den Schnitt gegen die Mitte einer Linie, die ich mir vom After zum Sitzbeinknorren gezogen denke. Diesen Schnitt führe ich mit gehörigem Nachdrucke, so dafs in der Regel dadurch die Sonde blosgelegt — und nur bei sehr dik-

Digitized by Google

ken Personen ein zweiter Schnitt im oberen Theile der Wunde nöthig wird. Das Messer leite ich mit dem Zeigefinger der linken Hand in die Rinne der Sonde, fasse mit der linken Hand den Griff der Sonde, bringe sie in entsprechende Richtung der weifsen Linie und erhebe sie in dem Grade, dafs ihre Concavität fest an den Schoofsbogen anzuliegen kommt. Jetzt schiebe ich, genau der Krümmung der Sonde folgend und mit der Spitze die Rinne der Sonde nicht verlassend, mit Vorsicht, d. h. nicht mit einem Rucke, — sondern langsam fortgleitend, das Messer bis zum blinden Ende der Sonde. — Beim Zurückziehen des Messers lasse ich seine Schneide nur wenig gegen die Prostata wirken; — ziehe das Messer aber gerade aus, wenn seine Schneide über dieselbe herausgetreten ist, was man theils durch das Gefühl, theils durch die Länge des Messers deutlich bemerkt. — Den Zeigefinger der linken Hand führe ich nun auf der Sonde in die Blase und leite auf seiner Volarfläche die Stein-Zange ein, welches in der Regel, selbst bei anerkanntem gröfseren Volumen des Steines, die kleinste Frere Côme'sche Zange ist. Die Erfahrung hat mich überzeugt, dafs man sich häufig durch die gröfseren Stein-Zangen die Ausziehung des Steines eher erschwert, als erleichtert. Nur die besondere Form und Zerbrechlichkeit des Steines können hievon eine Ausnahme machen. Bei der Ausziehung des Steines verfahre ich möglichst langsam und schonend, den Zug nur von einer Seite zur andern und abwärts leitend.

Der Haupt-Grundsatz, den ich bei diesem Verfahren des Steinschnittes befolge, ist derselbe, den vorzüglich Le Cat und Pajola aufgestellt haben: nämlich den Schnitt in die Prostata nie gröfser zu machen, als dafs ich mit dem Finger in die Blase eindringen kann; — nie die Prostata und den Blasenhals ganz — oder selbst den Blasenmündungs-Rand einzuschneiden. — Dieser Grundsatz ist nun freilich gerade der, welcher seit der Einführung des Seitenschnittes eben so ausgezeichnete Männer gegen, als für sich gehabt hat; — ja in der

Digitized by Google

Geschichte des Steinschnittes berühmte Männer, wie namentlich Klein haben gerade entgegengesetzte Grundsätze aufgestellt. — Klein hat dieſs am bestimmtesten ausgesprochen, und es selbst als eine Eigenthümlichkeit, oder wie er sich ausdrückt, als die Basis seiner Art zu operiren betrachtet: „dafs er die Vorsteherdrüse nicht nur jedesmal ganz durch, sondern auch jedesmal die Blase selbst einschneide." In diesem Grundsatze sucht er den glücklichen Ausgang seiner Operationen, und stellt daher den Satz auf, eher den Schnitt unnöthig grofs, als zu klein zu machen, ihn nie, wenn er zu klein ausfiel, mit stumpfen Instrumenten auszudehnen, sondern ihn durch das Messer zu erweitern, wenn man auch dieses mehrere Male einführen müfste. — Wozu denn diese Dilatatorien? sagt Klein; warum fürchtet man sich vor dem Einschneiden der Blase? dafs die quetschende Ausdehnung offenbar schädlich seyn müsse, lehre die Erfahrung. *) —

Wie sehr stehen mit diesen Behauptungen die Grundsätze im Widerspruche, welche von Le Cat, Pajola, Rudtorffer u. A. in dieser Hinsicht aufgestellt worden sind. — Jede Verletzung des Harnblasenhalses, noch mehr aber die Verlezzung der Blase selbst, durch ein schneidendes Werkzeug hält Pajola für gefährlich — und nach seiner Meinung wird die Gefahr für den Kranken vergröfsert, wenn die zerschnittenen Fasern bei der Ausziehung des Steines leiden. — Es war bei seinen Operationen ein fest stehender Grundsatz: die Harnblase mit keinem schneidenden Werkzeuge zu verletzen **).

Le Cat's und Pajola's glückliche Erfolge, welche sie

*) Practische Ansichten der bedeutendsten chirurgischen Operationen. H. II. S. 27 ff.

**) Rudtorffer's Abhandlung über die Operation des Blasensteines nach Pajola's Methode. Leipzig 1808. XV.

durch diese Operationsweisen erzielten, sind bekannt. Pajola soll unter mehr als 500 am Steine Operirten keinen einzigen unglücklichen Ausgang gehabt haben. — Klein sagt dagegen, dafs er neun und siebenzig Mal den Blasenschnitt (denn beinahe bei allen habe er die Blase eingeschnitten) gemacht und keiner sey gestorben, aufser die Vorsteherdrüse, Blase oder die Nieren und Ureteren wären krank gewesen. — „Alle wurden, sagt Klein *), wann ich die Blase auch noch so stark eingeschnitten hatte, in 8 bis 14 Tagen, in seltenen Fällen in 4 Wochen, in einem einzigen erst in 3 Monaten geheilt und zwar im Durchschnitte ohne Schwäche des Schliefsmuskels.«

Vergleicht man unbefangen diese verschiedenen Meinungen über einen von allen Wundärzten als so wichtig betrachteten Act der Operation des Steinschnittes, bedenkt man dabei, dafs ein Jeder nur der von ihm befolgten Verfahrungsweise seine besonders glücklichen Resultate zuschreibt: — so mufs dieser Zwiespalt der Meinungen über eine so häufig vorkommende Operation unser gröfstes Erstaunen erregen, und es drängt sich nothwendig die Frage auf: ob denn diese Verschiedenheit der Meinungen und die darauf bezogenen glücklichen Resultate nicht auf irgend eine Weise geschlichtet und beigelegt werden können? — oder ob es nach den angegebenen Resultaten am Ende einerlei sey, auf diese oder jene Weise zu verfahren?

Was vorerst die Einwürfe betrifft, welche von so vielen Seiten gegen die Erweiterung des Schnittes in die Prostata und den Blasenhals gemacht worden sind, so gründen diese sich offenbar auf die Nachtheile, welche man in früheren Zeiten dem sogenannten grofsen Apparate vorgeworfen hat. Statt der unblutigen Erweiterung des Blasenhalses, welche man dabei beabsichtigte, behauptet man, sey immer heftige Zerreifsung und Quetschung hervorgebracht worden, daher auch die Aus-

*) A. a. O. S. 28.

Digitized by Google

ziehung des Steines immer mit bedeutender Beschwerde und Beleidigung der Theile verbunden gewesen wäre. Aus diesen Gründen seyen auch die heftigen Zufälle von zerstörender Eiterung, Gangrän, Fisteln, Incontinenz des Urines u. s. w. zu erklären.

Wären die Folgen des grofsen Apparates von dieser Art gewesen, so hätte der Ausgang in der Regel unglücklich seyn müssen. Die Aussprüche der ausgezeichnetsten Männer in der Geschichte des grofsen Apparates stimmen aber damit durchaus nicht überein, und stellen uns den Erfolg dieser von Vielen als so schauderhaft geschilderten Operation auf eine Weise dar, gegen welche selbst die Resultate des Seitenschnittes in neuerer Zeit zurückstehen müssen.

Der in jeder Hinsicht ausgezeichnete Francois Collot spricht über den Ausgang des Steinschnittes mit dem grofsen Apparate beinahe mit denselben Worten, wie Klein über den Erfolg des Seitenschnittes mit Verlängerung des Schnittes bis in den Körper der Blase, — indem er die Operation geradezu als eine gefahrlose hinstellt und behauptet, dafs, wenn ein oder der andere Operirte erliege, diefs nur die Folge verborgener Krankheiten sey. *)

Le Dran**) ist derselben Meinung. Von sechszehn Steinkranken, die er öffentlich im Hospitale der Charité mit dem grofsen Aperate operirte, und von denen mehrere Steine ein Gewicht von 6—8 Unzen hatten, war nicht einer, der nicht voll-

---

*) — — Il peut la tirer sans blesser aucune des parties, c'est à dire, sans risque et sans péril, quant a ce qui regarde la methode; en sorte, que s'il se trouve quelque malade, qui n'echappe pas, ce n'est tout au plus que par l'étonnement qu'en pouvoit souffrir la nature, qui reveille les maladies anciennes et cachées, comme les absces et les affections des viscères.

**) Parallele des differentes manières de tire la pierre hors de la vessie. Paris 1730, p. 66.

Digitized by Google

ständig geheilt wurde. — Sagt ja auch Deschamps*) von seinem Lehrer Bardet, dafs alle Stein-Operationen (grofser Apparat), die er von ihm gesehen, einen glücklichen Ausgang gehabt hätten.

Nach Collot und Le Dran folgt nur Incontinenz des Urines nach der Operation mit dem grofsen Apparate, wenn ungewöhnlich grofse Steine ausgezogen werden müssen. — Beide stimmen auch darin mit einander überein, dafs die Art der Ausdehnung Alles mache**).

Bedenkt man, wie die Nachbehandlung nach der Operation mit dem grofsen Apparate in so mancher Hinsicht unzweckmäfsig gewesen ist, z. B. die Einspritzungen styptischer Mittel im Falle einer Blutung, das Einlegen der Meschen u. s. w. — so müssen diese Resultate noch um so glänzender erscheinen — und man kann geradezu behaupten: dafs die Resultate des Seiten-Steinschnittes, selbst der neueren Zeit, nicht nur nicht glücklicher sind, sondern nach der eigenen Angabe der Operateurs sehr häufig hinter denselben zurück-

---

*) Traité historique et dogmatique de l'operation de la taille. Vol. II. p. 57.

**) Le Dran a. a. O. S. 67 sagt in dieser Hinsicht, was aber auch für den Seitensteinschnitt gilt, nicht genug zu beherzigende Worte: — — Je ne puis me dispenser de faire le detail des fautes qu'on peut commettre en la pratiquant. Je le dois, non seulement pour faire voir, qu'elles sont absolument etrangères à la methode du grand appareil, quoiqu'on les lui ait toujonrs imputées, mais encore pour engager les lithotomistes qui viendront après moi à les eviter. Leur source la plus ordinaire est moins l'ignorance de l'operateur, que la précipitation avec laquelle il travaille. L'envie qu'il a de voir son malade promptement delivrè des douleurs qu'il lui cause, peut-être même le plaisir qu'il se propose et qu'un peu de vanité suggere, d'achever son opération presque aussitôt, qu'il la commencèe, le distrait des choses, qu'il est essentiel d'observer dans le manuel, et plus attentif à finir qu' à bien faire, sa main va plus vite que la reflexion. —

Digitized by Google

bleiben. — Deschamps sagt schon in dieser Beziehung: — „Qui de nous osera dire, comme Le Dran, qu'il a opéré seize malades de suite, sans en perdre un seul, et que tous out été parfaitement guéri?“ —

Vergleicht man mit diesen Aussprüchen über den Erfolg des grofsen Apparates die Resultate des Seiten-Steinschnittes, welche gerade von solchen Operateurs erzielt wurden, welche am meisten gegen die unblutige Ausdehnung — und für die Fortsetzung des Schnittes bis in die Blase sich ausgesprochen haben, so finden wir nirgends ein glücklicheres Verhältnifs, als es Le Dran aufgestellt hat. — Klein hatte unter 84 Operirten 10 tödtliche Ausgänge. — Ein merkwürdiges Beispiel des ausgleichenden Principes in der Mortalität nach dieser Operation geben uns die Resultate von den zwei ausgezeichnetsten gleichzeitigen Stein-Operateurs des Norfolk- und Norwich-Hospitals — des Dr. Rigby und Martineau *). Der erste verlor von seinen ersten 50 Operirten nur drei, oder von 16½ nur einen, und zwölf von den übrigen 56, oder einen von 4¾, so dafs der mittlere Durchschnitt der Mortatität weniger als 1 in 7 beträgt; der andere verlor von seinen ersten 30 Patienten 11, — oder 1 von 4½ — und nur 6 von den übrigen 97, — oder 1 von 16⅙, — so dafs der mittlere Durchschnitt der Mortalität weniger als 1 in 8 betragt. — Als die niedrigste Angabe der Mortalität wird von den Engländern diejenige Chefelden's aufgestellt, welcher in der Regel einen Sterbefall auf 10½ annimmt. — Dieses Verhältnifs stimmt beinahe ganz mit den Resultaten, welche Kern von seinen Operirten aufstellte, überein, welcher von 334 Operirten 31 verloren hat; — und doch hat Kern in allen Fällen, wo der Schnitt durch die Prostata und in den Blasenhals zu klein ausfiel, die Erweiterung des Schnittes mittelst des Dilatatoriums bewirkt.

---

*) Jelloly, in Philosophical Transactions. London 1829.

Digitized by Google

Man wird gegen die oben angegebenen glücklichen Resultate und günstigen Aussprüche über den Erfolg des grofsen Apparates nicht einwenden, dafs dieselben zu isolirt hingestellt seyen, und schon defshalb weniger Berücksichtigung verdienten, weil durch die völlige Hintansetzung des grofsen Apparates und die schnelle und allgemeine Aufnahme des Seiten-Schnittes das Verdammungsurtheil wohl mit Recht — und gewifs wegen der im Allgemeinen ungünstigeren Resultate ausgesprochen worden sey. — Dagegen könnte ich mit Grund erwiedern, dafs ich auch vom Seiten-Steinschnitte nur die glücklichsten Verhältnisse herausgehoben habe, gegen welche die von andern Operateurs oder in einzelnen Hospitälern beobachteten und aufgestellten sehr in Hintergrund treten müssen. — Ich will in dieser Hinsicht nur auf zwei neuere französischer Schriften *) verweisen, in denen übereinstimmend angegeben wird, dafs von 4 oder 5 Operirten etwa nur einer stirbt, — für ein Hospital aber, dessen Salubrität freilich schlecht ist, — ein noch ungünstigeres Verhältnifs aufgestellt werden müsse. — Ich weifs sehr wohl, welchen bedeutenden Unterschied in den Resultaten der Stein-Operationen das Alter der Kranken und andere Umstände haben; — allein diese müssen wir bei so allgemeinen Berechnungen als auf beiden Seiten sich ausgleichend betrachten.

Es kann meine Absicht nicht seyn, bei diesen Vergleichungen zwischen den Resultaten des grofsen Apparates und des Seiten-Steinschnittes jenen in seiner ursprünglichen Verfahrungsweise diesem gegen über stellen zu wollen. Die äussere Incision und die Einschneidung der Urethra beim grofsen Apparate müssen immer als unzweckmäfsig verworfen werden.

---

*) Richerand, histoire des progres recens de la Chirurgie. Paris 1825. p. 76.

Sabatier, Medecine operatoire, nouvelle Edition faite sons les yeux de Ms. Dupuytren par Sanson et Begin, Paris 1824. Vol. IV. p. 303.

Digitized by Google

Aber hinsichtlich der so verschieden beantworteten Frage: „auf welche Weise der Schnitt in den Blasenhals geführt werden soll?“ — ist diese Vergleichung der Resultate gewifs von grofsem Interesse — und es geht daraus unbestreitbar hervor, dafs die Einwürfe, die man einer vorsichtigen Erweiterung des Blasenhalses gemacht hat, ungegründet sind — und die Vortheile, die man einer, bis in die Blase fortgeführten Incision hat zuschreiben wollen, wenigstens durch glücklichere Resultate nicht erwiesen sind. — Ich halte mich übrigens durch zahlreiche Versuche, die ich an Leichnamen angestellt, und durch das, was ich an Lebenden beobachtet habe, überzeugt, dafs diejenigen Wundärzte, welche einen tiefen Schnitt in den Blasenhals und selbst bis in die Blase beabsichtigen, häufig mehr gethan zu haben glauben, als in der That geschehen ist. Dieſs gilt besonders von denjenigen, welche sich zum Einschneiden des Blasenhalses eines einfachen, aber in der Regel stark convexen Messers bedienen — und die Einschneidung nur im Vorschieben des Messers vollführen wollen. — Hierbei werden meistentheils, selbst wenn das Messer tief eingeführt wird, die Theile nicht in dem Umfange, wie man glaubt und beabsichtigt, getrennt und der Blasenhals oft kaum eingeschnitten, wo man glaubt den Schnitt in die Blase geführt zu haben. — Durch das Einführen des stumpfen Gorgerets oder des Fingers und der Zange, durch die Bewegungen mit derselben, um den Stein zu fassen, und durch das Anziehen des gefafsten Steines wird die Wunde im Blasenhalse erweitert — und man übersieht, was ohne Absicht und selbst gegen Willen erzielt wird. — Die bedeutenden Anstrengungen, welche ich bei Ausziehung, selbst mittelmäfsig grofser Steine von solchen Operateurs machen sah, welche eine grofse Incision am eifrigsten vertheidigten, lassen mir über diesen Punkt nicht den geringsten Zweifel. — Auch scheint das, was Klein von der Beschaffenheit der Wunde bei der Untersuchung nach dem Tode sagt, dies gewissermafsen zu bestätigen; obgleich es auffallend ist, dafs er, wie namentlich in seinem ersten, drit-

Digitized by Google

ten, vierten und fünften Falle der Beschaffenheit der Wunde gar nicht erwähnt. — Beim zweiten Falle heifst es: die Schnittwunde war (bei der am 34 Tage nach der Operation vorgenommenen Section) kaum kleiner, als sie anfangs gemacht worden war. — Im sechsten Falle war die Wunde schon ziemlich zusammengezogen, und im siebenten Falle die ungewöhnlich feste Vorsteherdrüse zur Hälfte getheilt. Nur im neunten Falle zeigte sich bei der Section eine über 2 Zoll lange Schnittwunde, welche rein und ohne Spur von Zerreifsung vom Blasenhalse gegen die linke Seite lief. — In manchen von Klein erzählten Operations-Geschichten wird angegeben, dafs der Urin nur in grofsen Zwischenräumen zur Wunde, und in manchen Fällen schon in den ersten Tagen nach der Operation durch die Harnröhre abgeflossen sey, was ich für einen unumstöfslichen Beweis betrachte, dafs der Schnitt nicht bis in den Körper der Blase fortgesetzt war.

Wird der Schnitt in die Prostata und in den Blasenhals zu einer mäfsigen Tiefe geführt, so dafs man mit dem Zeigefinger der linken Hand durch den Blasenhals eindringen kann, so wird eine vorsichtig und allmählig gesteigerte Ausdehnung immer gehörigen Raum, selbst zur Ausziehung sehr grofser Steine gewähren. Nur mufs man bei diesem Acte der Erweiterung und bei der Ausziehung des Steines mit gehöriger Ruhe, Schonung und Vorsicht verfahren. — Der ausgedehnte Blasenhals zieht sich schnelle wieder zusammen; es wird in kurzer Zeit nach der Operation der Urin nur in gröfseren Zwischenräumen sich durch die Wunde entleeren — und diese wird schneller zur Heilung schreiten, als wo der Schnitt bis in die Blase fortgesetzt ist. In diesem Falle sind Infiltrationen des Urines, Abscesse und gangränöse Zerstörung des Zellgewebes zwischen der Blase und dem Mastdarme immer in hohem Grade zu fürchten. Ich bediene mich zur Erweiterung des Schnittes in der Prostata nur der Zange, die ich auf dem Zeigefinger der linken Hand einleite und richte die Zange bei

Digitized by Google

der Ausziehung des Steines möglichst stark nach abwärts, was diesen Act der Operation bedeutend erleichtert.

Die Erweiterung des Blasenhalses geschieht im Allgemeinen leichter, als man gewöhnlich annimmt, und ich kann versichern, dafs ungeachtet der grofsen Vorsicht, die ich bei diesem Acte der Operation empfehle und selbst beobachte, manche meiner Steinschnitte in weniger als einer Minute vollendet waren. —

Ich kann auf das bestimmteste versichern, dafs ich in einigen Fällen den Blasenhals gar nicht eingeschnitten und bei der Erweiterung desselben und der Ausziehung von Steinen mittlerer Gröfse gar keinen Unterschied gefunden habe. Diese Fälle gehören hinsichtlich der Schnelligkeit, womit die Heilung erfolgte, mit zu den glücklichsten.

Wenn man den vorstehenden Bemerkungen noch die glücklichen Resultate anreiht, welche Pajola durch seine Verfahrungs-Weise erzielt hat, die doch in der That keine andere ist, als wie sie beim sogenannten Meisterschnitte des grofsen Apparates ausgeübt worden (nur mit seitlich gerichteter Incision) —; so kann man nicht umhin, den so modificirten grofsen Apparat, d. h. wo die Richtung der äusseren Incision, wie beim Seiten-Steinschnitte — und die Erweiterung des Blasenhalses (nachdem blos die Spitze der Prostata eingeschnitten) wie beim grofsen Apparate ausgeführt wird, einer genaueren Beachtung zu empfehlen, als es in neueren Zeiten geschehen ist. — Die Vorzüge eines solchen gemischten Verfahrens hat schon Deschamps in Bezug auf Blutung und Verletzung des Mastdarmes angegeben, und mit seiner bekannten Wahrheitsliebe hinzugefügt:

„Qui sait, si un jour on ne sera point tenté à revenir à cette methode? Celle dont nous nous servons est elle dons sans inconveniens? Les infiltrations dans le tissu cellulaire ne s'observent — elles pas quelquefois? N'eprouvons nous pas, même assez souvent, les hemorrhagies, les contusions, les dilacerations, les incontinences d'urine et les fistules? Ceux

Digitized by Google

d'entre nous, qui ont le plus d'occasion d'opérer, conviendront, s'ils sont de bonne foi, que la methode que nous employons ne met point toujours à l'abri de ces accidens; qui de nous osera dire comme Le Dran, qu'il a opéré seize malades de suite sans en perdre un seul, et que tous ont été parfaitement gueri? — On ne manquera pas d'objecter que les accidens dont je viens de parler, n'arriveront point dans la methode particulière dont nous allons parler, si les malades sont bien opérés; Collot en difait autant de la sienne. J'ai eu dans mes operations des hemorrhagies, le rectum ouvert, des incontinences d'urines, des fistules etc.; c'est qui m'est commun avec tous ceux, qui pratiquent la lithotomie journellement: — dire le contraire, ce servoit en imposes. " —

Die Nachbehandlung war nach allen von mir verrichteten Steinschnitten höchst einfach. Aufser Mandelmilch zum Getränke und strenger Diät in den ersten Tagen war bei keinem meiner Kranken, wie ich schon oben angedeutet habe, etwas weiteres nothwendig. Man wird mich nicht der Eitelkeit zeihen, wenn ich diesen Erfolg zum Theile dem von mir befolgten Verfahren, zum Theil der sorgfältigen und unausgesetzten Anwendung der Kälte auf die Wunde und ihre Umgebung zuschreibe. — Kern hat dieses Mittel schon mit gebührendem Lobe angepriesen, — ich habe es aber immer anhaltender und auf andere Weise, wie Kern angewandt. — So wie der Kranke nach verrichteter Operation in seinem Bette auf die eine oder andere Seite gelegt ist, wird ein grofser in kaltes Wasser getauchter Schwamm unmittelbar gegen die Wunde angelegt, so dafs die Umgebung der Wunde nach allen Seiten in möglichst grofsem Umfange von demselben bedeckt wird. Dieser Schwamm wird häufig gewechselt, um so die Kälte immer im gehörigen Grade zu erhalten. — Nach 3 — 4 Tagen werden diese Schwämme seltener gewechselt, damit aber bis zur Heilung der Wunde fortgefahren. — Die Kälte auf diese Weise fortgesetzt angewandt, ist das zuverläs-

Digitized by Google

sigste Mittel, um Blutung und Entzündung zu verhüten — und gewifs hat sie auch die heilsamste Einwirkung auf den ausgedehnten Blasenhals, dessen Zusammenziehung sie mehr als irgend ein anderes Mittel befördert, und die von Vielen so sehr gefürchteten Folgen dieser Ausdehnung entfernt. — Ich habe nur einmal nach meinen Operationen gefahrvolle Blutung beobachtet, wogegen eine zweimalige Tamponade mittelst der silbernen Canüle fruchtlos geblieben, — die aber doch durch sorgfältige Anwendung der Kälte gestillt, und der Kranke ohne weitere Zufälle geheilt worden ist. Dieser Fall hat mich bestimmt, wenn mir wieder dieses unglückliche Ereignifs begegnen sollte, und es unmöglich ist, die Mündung des blutenden Gefäfses aufzufinden und zu unterbinden, die Tamponade gar nicht mehr zu versuchen, sondern mich einzig und allein auf die energische Anwendung der Kälte zu verlassen.

II.

Gelungene Lippen- und Nasenbildung an demselben Subjecte.

(Hiezu die Tafel I und II.)

Leopold Röfsler, aus Riga, ein rüstiger Mann von 26 Jahren, hatte das Unglück, als er im französischen Militärdienste stand, im Streite mit Landleuten durch einen, mittelst einer Feldhacke geführten Hieb im Gesichte in der Art verletzt zu werden, dafs die ganze Nase, von ihrer Wurzel an, der gröfste Theil der Oberlippe und die entsprechende Parthie des Oberkiefers völlig abgehauen wurden. Nach einer sehr schmerzhaften und lange dauernden Behandlung, wobei mehrere Knochenstücke sich abgestofsen, erfolgte endlich die Vernarbung dieser grofsen, die Mundhöhle und Nasengänge verbindenden Oeffnung.

Digitized by Google

Im September 1828 wurde Rösler ins chirurgische Klinicum aufgenommen. An der Stelle der Nase war eine grofse, unförmliche Oeffnung, die sich bis in die Mundhöhle erstreckte. Der Alveolar-Rand und der harte Gaumen fehlten in der Ausdehnung von einem Hundszahn zum andern, und nach hinten in der Strecke über einen Zoll. Auf der rechten Seite war der Verlust des Oberkiefers bedeutender, so dafs auf der linken Seite der Rest des Oberkiefers eine bedeutende Hervorragung bildete. — Die Reste der Oberlippe waren zu beiden Seiten nach innen und oben gezogen, so dafs die Barthaare in die Nasenhöhle wuchsen, und durch ihren Reiz Excoriation und Schleimfluss verursachten. Die Ränder der Oberlippe waren durch die Vernarbung fest, an einzelnen Stellen beinahe knorplich. In der Nähe des rechten Mundwinkels war eine querlaufende, knotige Narbe. Im ganzen Umfange der Oeffnung war eine sehr dünne, mit vielen Gefäfsen durchzogene Narbenhaut fest über die Knochen angespannt und mit ihnen verwachsen.

Das erste, was zur Entfernung dieser im höchsten Grade entstellenden Verstümmelung geschehen mufste, war die Bildung der Oberlippe. Zu diesem Ende trennte ich zu beiden Seiten den Rest der Oberlippe und die Wangenhaut von den Knochen in gehörigem Umfange los, doch in gröfserem Umfange auf der linken Seite, so dafs der stärker hervorragende Theil des linken Oberkiefers ganz entblöfst wurde. Mittelst der Hey'schen Säge trug ich nun diesen hervorragenden Theil des linken Oberkiefers in der Art ab, dafs er dem der anderen Seite gleich wurde. — Um die beiden Lippenreste in gehöriger und sich entsprechender Richtung anzufrischen, mufste wegen der harten und knotigen Beschaffenheit der vernarbten Lippenränder der Schnitt zu beiden Seiten so geführt werden, dafs von der Oberlippe beinahe nichts übrig blieb, und der Schnitt auf beiden Seiten beinahe in den Mundwinkel auslief. Den Schnitt führte ich auf dem Beinl'schen Lippenhalter. Die stark spritzenden Kranzadern

Digitized by Google

der Lippe wurden unterbunden, und die umschlungene Nath mittelst 3 Stifte angelegt. — Um die Wundränder in genaue gegenseitige Berührung zu bringen, mufste das Fadenbändchen mit so grofser Gewalt angezogen werden, dafs ich für den glücklichen Ausgang der Operation wegen Ausreifsens der Stifte fürchtete. Zur Unterstützung der Vereinigung und Fixirung der Wangen wurden noch in den Zwischenräumen der Stifte sich kreuzende Heftpflester vom Nacken her angelegt. — In der Nacht, welche auf die Operation folgte, entstand ziemlich bedeutende Reaction, die sich jedoch bis zum Morgen minderte, wo sich eine starke erysipelatöse Anschwellung der Umgebung der Wunde einstellte, die sich schnell über das ganze Gesicht ausbreitete. Da das Fieber dabei sehr mäfsig war, so geschah dagegen nichts. Am vierten Tage hatte die Anschwellung bedeutend abgenommen. Es wurden nach Entfernung der Heftpflaster die zwei obern Stifte ausgezogen, wo sich der obere Theil der Wunde schön und vollständig vereinigt zeigte. Am folgenden Tage wurde der untere Stift entfernt, und die Vereinigung der ganzen Wunde war vollständig und kaum sichtbar. Die Heftpflaster wurden noch bis zur vollständigen Vernarbung einigemal angelegt.

Der Mund hatte gleich nach der Operation und in der ersten Zeit nach der Vernarbung eine sehr häfsliche Form, indem die Unterlippe schaufelartig hervorragte, die nach innen gezogene Oberlippe und die äufserst kleine Mundöffnung ganz bedeckte. — Nach und nach dehnte sich jedoch die Oberlippe immer mehr und mehr aus, was durch einen in die Oeffnung des harten Gaumes eingelegten Obturator, welcher die Oberlippe zugleich etwas nach vorne drückte, zweckmäfsig unterstützt wurde. Im ganzen Umfange der die Ränder der Nasenöffnung deckenden Narbenhaut blieb jedoch fortdauernd eine erysipelatöse Röthe. Der angeordnete öftere Aufenthalt des Operirten in freier Luft bei gutem Wetter und ein in jeder Hinsicht angemessenes Verhalten desselben entfernten inzwischen nach Verlauf von 9 Monaten den oben bemerkten

Digitized by Google

Zustand der Narbenhaut, welche zugleich derber und fester geworden war, so wie auch die Oberlippe zur gehörigen Ausdehnung gelangte, wodurch der Mund eine vollkommen gute Gestaltung erhielt.

Jetzt stand also bei dem, übrigens besten Wohlbefinden Rösslers der Vornahme der Nasenbildung aus der Stirnhaut kein weiteres Hindernifs im Wege, obschon einige besondere Umstände auch jetzt noch wohl begründete Bedenklichkeiten hinsichtlich des vollkommenen Gelingens derselben einflöfsen mufsten. — Es befanden sich nämlich auf der rechten Seite der Stirne mehrere Narben, durch welche gerade der Schnitt zur Bildung des Hautlappens geführt werden mufste. — Dann trat ferner der schlimme Umstand entgegen, dafs die, im Vergleiche zur rechten Seite um ein merkliches stärker hervorragenden Knochenparthien an der linken Seite der Basis der Nase blos eine sehr dünne und gespannte Hautlage bedeckte, wodurch dem Stirnlappen an dieser Stelle ein zur Vereinigung nicht sehr geeigneter Grund und Boden gegeben war. — Als ein dritter, nicht weniger mifslicher Umstand war der Mangel einer knöchernen Unterlage für die ausgebildete Oberlippe zu betrachten, wegen der dadurch bedingten gröfseren Isolirung und daraus hervorgehenden geringeren Lebensthätigkeit derselben, aus welchem Grunde die Vereinigung und Anheilung des Septums, welches gerade an die Stelle der Narbe in der Mitte der Oberlippe angelegt werden mufste, sehr zweifelhaft wurde. —

Die indische Methode der Rhinoplastik mufste in diesem Falle als die unbedingt bessere und anwendbare erscheinen. Bei völligem Defecte der Nasenknochen schrumpft der Lappen aus der Armhaut immer bedeutend zusammen, wo hingegen bei der indischen Methode durch das Umdrehen des Lappens ein Wulst entsteht, der das Nasengewölbe einigermafsen ersetzt.

Einige Tage vor der Operation wurde jeden Abend die Stirne mit aromatischem Spiritus eingerieben, das Modell zur

Digitized by Google

künstlichen Nase aus Thon gefertigt, und seine Dimensionen nach den von Graefe angegebenen Regeln auf Papier übertragen — und die Operation am 31. August 1829 vorgenommen.

Nachdem der Kranke auf einen Stuhl gesetzt und sein Kopf von einem hinter ihm stehenden Gehülfen in gehöriger Richtung fixirt worden war, wurden zunächst der Umkreis der Basis der Nase, die beiden seitlichen Vereinigungslinien, der Vereinigungspunct für das Septum, so wie die Stichpuncte für die Ligaturen genau nach dem aufgesetzten Modelle mit einem färbenden Firniſs bezeichnet — und sodann auf gleiche Weise die Markirung des Stirnlappens nach dem Papiermuster ausgeführt. —

Hierauf machte ich, den bezeichneten seitlichen Vereinigungslinien entsprechend, auf jeder Seite zwei neben einander verlaufende, etwa 1 ¼ Linie von einander abstehende Schnitte, jedoch so, dafs der äufsere mit gerade einwärts gehaltener Schneide des Scalpells, der innere dagegen mehr mit etwas schief gegen den äufseren Schnitt gerichteten Klinge geführt — und sodann die so umschriebenen Läppchen mittelst von innen nach aufsen gerichteten Messerzügen lospräparirt — und auf diese Weise zwei seitliche Furchen gebildet wurden. — Ein gleicher Ausschnitt wurde zur Aufnahme des Septums gemacht. — Während diesen Jncisionen comprimirten Gehülfen die spritzenden Arterienzweige — und nach deren Beendigung belegte man die Ausschnitte zur Stillung der übrigens nicht bedeutenden Blutung mit Feuerschwamm.

Jetzt schritt ich zur Einlegung der an beiden Enden mit Heftnadeln versehenen seidenen Ligaturen an den markirten Stichpuncten, und zwar so, dafs die eine Nadel an der inneren Seite des äufseren Wundrandes ein, — in der Entfernung von etwa 1 ½ Linie nach aufsen ausgestochen, und so der Faden bis zur Mitte eingezogen, — dann die gebrauchte Nadel entfernt, das freie, sammt dem, noch mit der Nadel versehenen Fadenende nach aufsen gelegt, und von einem Gehülfen

Digitized by Google

in gehöriger Richtung erhalten wurde. Auf diese Weise wurden auf jeder Seite drei, und in der Furche für das Septum zwei Hefte eingezogen, letztere jedoch zur gröfseren Befestigung und innigern Berührung der Theile mit der Abänderung, dafs die Nadel an der inneren Grenze des oberen Randes der, als Oberlippe bestehenden Fleischbrücke — gegen 2 Linien von dem, zur Aufnahme des Septums gebildeten, Ausschnitte entfernt, eingesenkt, unter dem Boden des letzteren durchgeführt und in angemessener Entfernung von dem unteren Rande des Ausschnittes ausgestochen wurden.

Hierauf folgte die Umschneidung und Lostrennung des genau markirten Stirnlappens, was beides rasch bis zum Verbindungsstücke und an demselben so weit fortgeführt wurde, bis die untersten, am Hautlappen angedeuteten Stichpuncte mit den entsprechenden obersten an die seitlichen Vereinigungslinien und in der Nähe der Nasenwurzel befindlichen, nach Umschlagung des Lappens ganz genau zusammen pafsten, worauf denn sofort die Anheftung des Lappens vor sich ging, nachdem vorerst die Stirnwunde zur vorläufigen Stillung der Blutung mit Feuerschwamm belegt worden war, der von einem Gehülfen angedrückt wurde. Es wurde zunächst die Nadel der oberen Ligatur rechter Seite an der Stelle der oberen Stichmarke des Lappens von innen nach aufsen durchgeführt, und nach vorsichtiger und genauester Anpassung und Zusammenfügung der Wundränder die Ligatur in zwei einfache Knoten zusammengebunden *). Auf gleiche Weise wurde

*) In einem früheren Falle der Rhinoplastik (S. Bd. I. dieser Annalen) habe ich mich der Graefe'schen Ligaturstäbchen bedient. Die mühsame Befestigung dieser Stäbchen, die mancherlei Beschwerden, die sie bei einer jeden Erneuerung des Verbandes machen, und vorzüglich der Umstand, dafs man damit keine genauere Vereinigung, als mit der gewöhnlichen Knopfnaht bewirken kann, haben mich bestimmt, diese Stäbchen in keinem Falle der Rhinoplastik mehr anzuwenden.

Digitized by Google

mit den übrigen Heften der Reihe nach verfahren. — In die Nasenöffnungen wurden nun mäfsig grofse, mit Rosensalbe bestrichene Bourdonetts eingeführt, so dafs die Nase sich gehörig hob und eine angemessene Wölbung bekam. — In den Zwischenräumen zwischen je zweien Heften wurden schmale Heftpflasterstreifen angelegt, und die Nase wurde mit einigen über das Septum nach den Wangen zu beiden Seiten heraufgeführten gröfseren Heftpflasterstreifen unterstützt.

Jetzt wurde der Feuerschwamm von der Stirnwunde hinweggenommen, und nachdem einige spritzende Gefäfse unterbunden, wurde die Wundfläche mit einer neuen Lage von Agaricus bedeckt, darüber Plümasseaus gelegt, und das Ganze mit Heftpflaster befestigt. Die Nase wurde zuletzt noch mit einer Lage aromatischer Baumwolle belegt, und diese mit einigen Heftpflasterstreifen befestigt. — Nach gehöriger Reinigung wurde der Kranke ins Bett gebracht, und demselben zur Minderung des Blutandranges nach dem Kopfe eine fast sitzende Lage gegeben.

Am Abend zeigte sich einige Aufregung und Beschleunigung des Pulses. Sonst aber befindet sich der Kranke gut. Er geniefst leichte Suppe und Limonade, was beides mittelst eines Saugnäpfchens eingeflöfst wird. — Gegen Mitternacht traten bedeutendere Fieberbewegungen und zu verschiedenen Malen leichte Blutungen aus der Stirnwunde ein, die sich jedoch durch einen mäfsigen Druck stillten.

Am 1. September Morgens. — Das Befinden des Kranken ist gut, der Puls war sehr wenig gereizt, der untere zugängige Theil der Nase fühlt sich warm an, und die Naht des Septums erscheint trocken. — Abends. — Der Kranke ist fortwährend fast ganz schmerzenfrei, der Puls beinahe natürlich; der Kranke hat ein Gefühl von Wärme in der Nase, und an einigen Stellen derselben eine Empfindung von Jukken, der das Septum deckende Verband, so wie jene der seitlichen Nähte sind ganz trocken und von getrocknetem Blute

Digitized by Google

wie überfirnifst, was für die schnelle Vereinigung als günstiges Prognosticon erscheint.

Am 2. September Morgens. — Die Nacht war ruhig und gröfsentheils schlafend zugebracht worden. Das Befinden des Kranken ist nach Wunsch, der Puls ganz ruhig, die Verbandstücke fortwährend durchaus trocken. Am rechten Auge zeigt sich eine erysipelatöse Röthe mit einiger Anschwellung des oberen Augenliedes, die sich aber nicht weiter auf die Wange fortsetzt.

Am 3. September Morgens. — Der Verband wurde mit Vorsicht und Schonung nach gehöriger Erweichung mittelst lauwarmen Wassers abgenommen, und es zeigte sich allenthalben zu Stande gekommene Vereinigung, sowohl am Septum, wie an den Seiten. Auf der rechten Seite bemerkte man kaum die Stelle der Vereinigung. Nur auf der linken Seite war eine seichte, etwas eiternde Rinne bemerkbar, was sich aus dem oben angeführten minder günstigen Zustande der Weichtheile auf dieser Seite leicht erklären läfst. Die Nase zeigt eine lebendige Röthe und fühlt sich selbst wärmer, als die angrenzenden Theile an. — Der Verband wurde mit Heftpflasterstreifen erneuert, und eine frische Decke von aromatischer Baumwolle aufgelegt.

Am Abend hatte sich das Erysipel mehr über die rechte Wange ausgebreitet, und auch das linke Auge zeigte ein leichtes Erythem. Der Kranke klagte einiges Brennen in den afficirten Theilen.

Am 4. Sept. Morgens. Das Erythem im Gesichte beinahe völlig verschwunden und das rechte Auge freier, als es von der gestrigen Verschlimmerung gewesen ist. Abends das Erysipel völlig verschwunden.

Am 5. Sept. Erneuerung des Verbandes der Nase. Die Vereinigung consolidirt sich, besonders auf der rechten Seite; die Vereinigung des Septums ist vollständig. — Es wurden die beiden oberen Hefte zu beiden Seiten und die zwei Hefte des Septums ausgezogen — nur die zwei unteren seitlichen

Digitized by Google

blieben noch liegen. — Es wurden frische, mit Rosensalbe bestrichene Bourdonetts in die Nase eingebracht, und der Rükken der Nase mit einfacher Baumwolle belegt.

Am 7. September. Erneuerung des Verbandes und Entfernung der zwei untersten seitlichen Hefte. Auch die Stirnwunde wurde zum erstenmale verbunden. Sie bedeckt sich überall mit schönen Granulationen. Auch auf der inneren Oberfläche der Nase und an den Rändern ihrer Oeffnungen erheben sich schöne Fleischwärzchen.

Am 9. September. In der verflossenen Nacht war, wahrscheinlich in Folge einer mechanischen Einwirkung während des Schlafes einige Blutung entstanden, die sich von selbst wieder sistirt hatte. Der vom Blute durchdrungene Verband wurde hinweggenommen, und es zeigte sich, dafs die Quelle der sich jetzt wieder erneuernden Blutung die Stelle des Verbindungs-Stückes linker Seite sey, wo ein kleines Gefäfs spritzte. — Eine hierauf noch fortdauernde leichte Aussipperung von Blut unter dem Rande der gegenüber befindlichen Stirnhaut hervor, wurde mittelst eines aufgelegten Stückes Agaricus gestillt. — Die Heilung schreitet allenthalben fort.

Am 11. September, also am 12. Tage nach der Operation, war die Heilung auf der rechten Seite vollendet, weswegen diese Seite vom Verbande frei blieb. — Auch das Septum ist völlig angeheilt. — Nur einige Stellen an der linken Seite der Nase sondern noch etwas consistenten Eiter ab. Der Verband der Nase wurde nun alle zwei Tage — und der der Stirnwunde so oft erneuert, als es seine Durchnässung vom Eiter nothwendig macht. — Auf der inneren Oberfläche der Nase entwickeln sich unter ziemlich copiöser Absonderung eines consistenten Eiters gleichmäfsig sehr derbe Granulationen, wodurch die Nase einen bedeutenden Grad von Festigkeit erlangte, und sich besonders der das Septum bildende Hauttheil zu einer wirklichen Scheidewand eine ziemliche Strecke weit gestaltete.

Digitized by Google

Am 21. September stellte ich den Operirten der hier versammelten Gesellscheft deutscher Naturforscher und Aerzte vor — und einstimmig wurde dieser Fall hinsichtlich der guten Gestaltung der Nase und Oberlippe für einen der gelungensten erklärt.

Die an den Rändern der Nasenöffnungen stark wuchernden Granulationen machten wiederholtes Betupfen mit Höllenstein nothwendig, und nachdem sie, so wie die innere Oberfläche der Nase völlig vernarbt waren, mufsten immer noch Wiecken oder mit Charpie umwickelte elastische Röhrchen in die Nasenöffnungen eingelegt werden, weil sie immer noch eine grofse Neigung, sich zusammen zu ziehen, hatten. — Ueberhaupt bemerkte man einige Zeit, nachdem die völlige Heilung und Vernarbung aller Puncte zu Stande gekommen war, ein allmähliches Zusammenschrumpfen der ganzen Nase, vorzüglich aber gegen die Wurzel hin, so dafs diese gegen die dickere Beschaffenheit des vorderen Theiles der Nase merklich abstach.

Der angespannte Verbindungsstreif behielt aber seine, das Nasengewölbe ersetzende hervorragende Beschaffenheit — aus welchem Grunde auch die Trennung dieses Verbindungsstreifes nicht vorgenommen wurde.

Der Geheilte blieb noch bis zum Februar 1830 im chirurgischen Klinicum, und kurz vor seinem Austritte ist die Zeichnung Taf. II. vollkommen der Natur getreu gefertigt worden.

III.

Unterbindung eines sehr grofsen Gebärmutter-Polypen.

(Hiezu die Tafel III.)

Die verschiedenen Auswüchse, welche aus der Höhle der Gebärmutter hervorwuchern, gehören, was die genaue Unter-

Digitized by Google

scheidung derselben hinsichtlich ihrer Natur betrifft, in manchen Fällen zu den schwierigsten Aufgaben. Dieſs gilt vorzüglich von den fibrösen Auswüchsen der Gebärmutter, von der veralteten Inversion des Grundes und den Polypen derselben. — Wer zahlreiche eigene Erfahrungen über diese Krankheitszustände besitzt, wird mir hier unbedingt beitreten — und wird, so wie ich, öfters Veranlassung gehabt haben, das Unzuverlässige unserer Diagnostik zu beklagen. — Ein bestimmtes Unterscheidungs-Merkmal zwischen einem fibrösen Auswuchse der Gebärmutter, wenn er durch das *orificium uteri* in die Scheide heruntergetreten ist — und einem Polypen — gibt es in der That nicht, und doch ist der Erfolg der Unterbindung in beiden Fällen ein sehr verschiedener. Denn beim Polypen werden nach der Unterbindung nicht leicht bedeutende Zufälle eintreten; die aber in der Regel nach der Unterbindung solcher fibrösen Excrescenzen entstehen, selbst den Tod herbeiführen können. Recidive wird man bei Gebärmutterpolypen nach gehöriger Unterbindung selten beobachten, sie werden aber in den meisten Fällen eintreten, wenn man es mit solchen fibrösen Excrescenzen zu thun hat.

Ein ähnliches Verhältniſs hinsichtlich der Diagnose und dem Erfolge der Behandlung besteht zwischen den Gebärmutterpolypen und der veralteten *Inversio uteri*. Besteht diese nun gar mit einem Polypen, indem dieser bei seinem tieferen Herabsinken den Grund des Uterus nachgezogen hat, so werden wir bei der Untersuchung uns auf keine Weise davon mit Gewiſsheit überzeugen können, und es wird vom Zufall abhängen, ob bei der Unterbindung die Ligatur an die Wurzel des Polypen, oder an den herabgezogenen Theil der Gebärmutter angelegt wird, von welchem Umstande der glückliche oder unglückliche Ausgang abhängt. Folgender unglücklich abgelaufener Fall mag in dieser Hinsicht nicht ohne Interesse seyn.

Kath. Barb. Göpfrichin von Bauerbach bei Bretten, phlegmatisch-venöser Constitution, 38 Jahre alt, unverheira-

Digitized by Google

thet, will weder an Kinder- noch sonstigen Krankheiten jemals gelitten haben. Den Eintritt ihrer Menstruation weifs sie nicht mehr genau anzugeben, jedoch stellte sie sich ohne sonderliche Beschwerden — immer zur gehörigen Zeit und in gehöriger Menge — ein. Vor 10 Jahren kam sie mit einem gesunden Kinde leicht nieder, worauf sich ihre Reinigung wieder zur gehörigen Zeit einstellte.

Einige Z it vor ihrer Schwangerschaft bekam sie, ohne bekannte Ursache, ein bedeutendes Geschwür in der rechten Leistengegend, welches bald wieder heilte, wornach jedoch eine gewisse Schwäche am rechten Fufse zurückblieb, und sich jedesmal ungefähr 8 Tage vor dem Eintritte ihrer Reinigung kleine Pusteln in der rechten Leistengegend und am rechten Oberschenkel bildeten, welche ein so heftiges Jucken verursachten, dafs sie dieselben aufkratzen mufste, woraus sich eine scharfe weifsliche Flüssigkeit ergofs. Seit dem Eintritt der Catamenien verschwand dieser Ausschlag wieder.

Im Anfange des Jahres 1828 fühlte sie öfters ein Stechen und Ziehen im Kreuze, besonders in der Gegend der breiten Mutterbänder, und im Monat April zuweilen Beschwerden beim Harnlassen und bei der Stuhlausleerung. In der Mitte Mai's, zur Zeit, wo die Reinigung sich einstellen sollte, die sich jedoch von nun an nicht mehr durch den, oben erwähnten Ausschlag ankündigte, bekam sie plötzlich, als sie auf dem Felde arbeitete, einen heftigen Blutflufs, wodurch sie so geschwächt wurde, dafs sie nach Hause getragen werden mufste. Der herbeigerufene Arzt erklärte nach einer durch die Scheide vorgenommenen Untersuchung: sie habe ein Gewächs in der Mutter.

Als sie von diesem Blutverluste sich wieder etwas erholt hatte, nahmen ihre Beschwerden bei der Harn- und Stuhlausleerung bedeutend zu — und zur Zeit der Reinigung, die von nun an regelmäfsig etwas früher sich einstellte, trat wieder ein, beinahe eben so heftiger, Blutverlust ein, worauf sie jedesmal auf kurze Zeit leichter zu Stuhl gehen konnte. Von nun an konnte sie nicht mehr das Bett verlassen, es trat ein

Digitized by Google

Ausfluſs einer weiſslich-gelben Flüssigkeit aus der Scheide ein. — Diese Zufälle dauerten mit immer vermehrter Abnahme der Kräfte bis vor drei Wochen an, wo sie wieder einen sehr heftigen Blutverlust unter denselben Umständen hatte, ohne jedoch darauf, wie früher, Erleichterung der Harn- und Stuhlausleerung zu haben. Acht Tage hernach, als sie Morgens auf dem Nachtstuhl war, hatte sie auf einmal das Gefühl, als wenn sich eine Masse im Leibe mehr nach unten senkte, wodurch sie von dieser Zeit an bedeutende Erleichterung bei der Stuhlausleerung fühlte.

Als sie am 11. April 1829 in die chirurgische Klinik aufgenommen wurde, waren ihre Kräfte sehr gesunken, ihr Aussehen blaſs und erdfahl; der Puls klein und schnell, von Zeit zu Zeit traten fieberhafte Horripilationen ein, gegen Morgen entkräftende Schweiſse. Aus der Scheide floſs übelriechende Flüssigkeit in Menge ab. — Bei der Untersuchung durch die Scheide kömmt der Finger, wenn er kaum 1½ Zoll tief eingeführt ist, hinter der Symphyse der Schaambeine in eine etwas über einen Zoll tiefe, sich blind endigende Höhle, welche man für den entarteten Muttermund halten könnte, wenn man nicht beim weiteren Einführen des Fingers deutlich den blinden Grund dieser Höhle entdeckte. Geht man mit dem Finger mehr nach rechts, so trifft man auf eine ähnliche, doch minder tiefe und groſse Oeffnung und ganz nach rechts und unten, beinahe hinter dem *foramen ovale* auf eine längliche Querspalte, die jedoch nur oberflächlich ist, und in welche der Finger gar nicht eindringen kann. Alle diese Oeffnungen gehören einer glatten, runden, sehr voluminösen Geschwulst an, die man ganz mit dem Finger umgehen kann, die nach oben birnförmig und beweglich ist, deren Stiel man aber beim weiteren Eindringen mit dem Finger zu erreichen sich vergeblich bemüht. Vom Muttermund, Scheidengewölbe oder Rand des Uterus ist gar nichts zu fühlen. Die Untersuchung, wenn die Geschwulst dabei auch noch so sehr gedrückt wird, ist durchaus schmerzlos für die Kranke. Die Untersuchung

Digitized by Google

durch die Bauchdecken oberhalb der Schaambeine entdeckte nichts.

Alle diese Erscheinungen sprechen deutlich für einen Polypen, der sich in der Höhle der Gebärmutter entwikkelt und durch den Muttermund in die Scheide gesenkt hatte, wodurch bei dem stärkeren Wachsthume des unteren Theiles der Geschwulst der Muttermund mit dem Scheidengewölbe nach oben und hinten gedrängt wurde, und die mit ihrem vorderen Theile auf der hinteren Wand der Symphyse aufliegende Geschwulst den Muttermund in einer so nach hinten gedrängten Lage erhält, dafs man ihn mit dem untersuchenden Finger nicht erreichen kann.

Die Unterbindung wurde am 16. Mai 1829 mit der gröfsten Leichtigkeit mittelst des Görtz'schen Apparates verrichtet, indem derselbe am unteren Theile der Geschwulst eingebracht, die eine Canüle um den Polypen herumgeführt und unten wieder mit dem anderen vereinigt wurde. Nachdem die Schnur angezogen war, konnte man die Stelle, wo sie lag, mit dem Finger nicht erreichen. — Die ganze Operation war für die Patientin sehr wenig schmerzhaft, und auch die ersten 3 Tage nachher empfand sie wenig Schmerz. Von nun an vermehrte sich der Ausflufs der jauchigten Flüssigkeit aus der Scheide, der Puls wurde schnell, das Gesicht sehr eingefallen und erdfahl; die Kranke schwitzte beinahe beständig, vorzüglich stark gegen Morgen. — Die Ligatur wurde alle Paar Tage mäfsig angezogen. Es wurden Einspritzungen von Eichenrindendecoct in die Scheide gemacht, und innerlich *China* mit *Elix. vitriol. Mynsicht.* gegeben.

Am 22. Mai war der Leib sehr schmerzhaft, Erbrechen, starker Durst und sehr gesteigerte Empfindlichkeit zugegen. — Seit einigen Tagen ist ihr Gemüthszustand sehr veränderlich; einen Tag ist sie sehr heiter, den andern fühlt sie sich sehr abgeschlagen, ist muthlos und des Lebens überdrüssig. — Sie fühlt sich äusserst schwach, der Puls ist klein, sehr beschleunigt, fliegende Hitze wechselt mit Frost, die Kranke fühlt

Digitized by Google

Brennen in den Händen und im Gesichte; an den Knöcheln etwas Oedem. — Dieser Zustand blieb mit abwechselnder Besserung und Verschlimmerung bis zum 4. Juni. — An diesem Tage stiefs sich ein Theil der polypösen Masse von der Gröfse einer welschen Nufs ab; der Ausflufs der Jauche aus der Scheide vermehrte sich sehr, und verbreitete einen, beinahe unausstehlichen Geruch; die Kräfte sanken noch mehr, das Auge war trüb', die Haut lederartig; unüberwindliche Abneigung gegen Arzneien und Nahrung, colliquativer Durchfall und manchmal sehr erschöpfender Schweifs zugegen. — Es wurden Klystiere von Amylum angeordnet, von Wein, stärkenden Arzneien und kräftiger Nahrung konnte ihr nichts beigebracht werden, und wenn die Kranke einmal ihren Widerwillen überwand, so mufste sie das Genossene sogleich wieder von sich geben.

Am 10. Juni fiel der Unterbindungs-Apparat heraus; die feste Geschwulst lag beweglich in der Scheide, konnte aber nur mittelst einer Geburtszange gefafst und ausgezogen werden. — Der Ausflufs der jauchigten Flüssigkeit verminderte sich in etwas; aber die colliquativen Zufälle nahmen immer mehr zu, und die Kranke starb am 19. Juni ganz leicht.

Bei der Eröffnung des Unterleibes zeigten sich die Därme leer, nur mit Luft angefüllt und hier und da etwas geröthet. — Die Gebärmutter war klein, und die Eierstöcke lagen auf dem oberen Theile derselben. Die Gebärmutter und die Mutterscheide wurden jetzt herausgenommen, und bei genauerer Untersuchung zeigte sich am oberen Theile der Gebärmutter eine Oeffnung, vor welcher die beiden Muttertrompeten, die sich gleichsam kreuzten, lagen. Die linke war vollkommen von der Gebärmutter getrennt, und hing nur noch mit derselben durch das Bauchfell zusammen. — Vor der Tuben lagen die runden Mutterbänder; hinter den Tuben und am obersten Theile der Gebärmutter lagen die Eierstöcke ganz nahe beisammen, und deckten zum Theil die Oeffnung. Die Scheide und die Gebärmutter wurde aufgeschnitten. Erstere

Digitized by Google

war weit, ohne Falten, und auf ihrer linken Seite war eine geschwürige Rinne, was von dem Drucke des Unterbindungs-Apparates herkam. — Der Mutermund war gegen 1½ Zoll weit und gesund. Vom Muttermunde bis zum obersten Theile der Gebärmutter betrug ihre Länge 1½ Zoll. — Deutlich zeigte es sich, dafs der gröfste Theil der Gebärmutter, die Trompeten und die runden Mutterbänder durch die Ligatur getrennt worden waren. —

Die abgebundene Geschwulst, welche wegen des unausstehlichen Geruches in Wasser und Weingeist gelegt worden war, hatte die Gröfse einer starken Mannsfaust, war auf der Oberfläche mit gangränescirter Masse bedeckt, hatte in ihrem Innern aber eine feste, fleischigte Beschaffenheit. Beim Durchschneiden zeigte sich an ihrem oberen Theile die abgebundene Masse des Uterus, mit den Trompeten und runden Mutterbändern. —

Die auf Taf. III. befindliche Abbildung macht die eben angegebenen Momente deutlich. Durch den Muttermund und die Oeffnung im oberen Theile der Gebärmutter ist eine Sonde eingeführt.

IV.

Gangraena senilis.

Folgender Fall von *Gangraena senilis* verdient wohl wegen der Art seiner Entstehung und wegen seines glücklichen Ausganges eine nähere Erwähnung.

Elisabetha Gärtner, von Edingen, 82 Jahre alt, Mutter mehrerer Kinder, genofs immer einer kräftigen Gesundheit, und befand sich auch in den letzten Jahren, die Gebrechlichkeit des hohen Alters abgerechnet, immer wohl. Im Anfange Aprils 1824 beklagte sie sich über ein, bald in kürzeren, bald in längeren Zwischenräumen wiederkehrendes

Digitized by Google

Gefühl von Eingeschlafenseyn des linken Armes, über Unempfindlichkeit der Finger und der Hand gegen angebrachte Reize, ja zuweilen trat selbst ein paralytischer Zustand ein, so dafs sie nicht im Stande war, irgend eine Bewegung mit dem Arme zu machen. Mit diesen, sich unregelmäfsig einstellenden Zufällen wechselte flüchtiges Reifsen und Stechen in den unteren Extremitäten ab. — Am 21. April bemerkte die Kranke, ohne dafs eine Röthung und Bläschenbildung vorausgegangen wäre, eine an den Gefühlsflächen der Finger beginnende Schwärzung, und zugleich trat ein äufserst heftiger und brennender Schmerz ein, welcher sie unaufhörlich quälte, und ihr jede Ruhe und ihre frühere heitere Stimmung raubte. Die Schwärzung der Finger schritt rasch weiter, verbreitete sich über die ganze Hand bis zum Vorderarme, wobei die Schmerzen immer heftiger wurden. — Erst am 22. Juni wurde die Kranke in die Anstalt gebracht.

Die Hand war ungefähr bis zwei Zoll über das Handgelenk ganz schwarz, hart und mumienartig vertrocknet, stark nach innen, gegen den Rumpf gebogen, den Daumen ganz in die Volarfläche der Hand eingesenkt, das Handgelenk und die Finger waren im Zustande starker Beugung. — An der Grenze der mumienartigen Vertrocknung war eine bis auf die Knochen dringende Furche, aus der eine übelriechende Jauche ausflofs. Die beiden Knochen des Vorderarmes waren an dieser Stelle beinahe von allen Weichtheilen entblöfst und mifsfarbig. — Um den oberen Rand dieser Furche war eine leichte Entzündungsröthe, die sich auf der Dorsalfläche weiter, als auf der Beugeseite des Vorderarmes ausbreitete. — Die Kranke litt immer noch an sehr heftigen Schmerzen, welche ihr alle Ruhe raubte.

Um die Natur in der Abstofsung des brandigen Theiles zu unterstützen, und die heftigen Schmerzen zu mindern, erhielt die Kranke ein *Infus. Calami aromatici*, mit kalt bereitetem *China-Extract*, später die *Tinct. chin. compos.* mit Zimmt, jeden Abend 10 Tropfen Laudanum, Wein und sehr

Digitized by Google

kräftige Nahrung. Die eiternde Stelle wurde öfters im Tage mit lauwarmem Wasser gereinigt und mit trockener Charpie belegt.

Bei dieser Behandlung verloren sich die Schmerzen bald, die Nachtruhe kehrte wieder, das Aussehen der Kranken wurde auffallend besser und ihre Stimmung heiter. Die Furche zwischen dem Abgestorbenen und Gesunden wurde breiter, und die sie umgebende Röthe lebhafter. Am 27. Juli bemerkte man die deutliche Loslösung der Ulna, und ohne dafs man eine Beweglichkeit in der Continuität des Radius beobachtet hätte, fiel am 1. August die todte Masse an der Scheidelinie von den lebendigen Theilen ab. Am folgenden Morgen war von den Knochenenden nichts zu sehen, sie waren gleichmäfsig mit Granulationen bedeckt, und die ganze eiternde Fläche hatte ein sehr reines Aussehen. — Bei einfachem Verbande mit trockener Charpie und bei gehöriger Fortsetzung der allgemeinen Behandlung und diätetischer Pflege schritt die Heilung der eiternden Stelle rasch voran, und die Kranke wurde nach einiger Zeit entlassen; nachdem sich die Vernarbung mit eben so schöner Deckung der Knochen des Vorderarmes, wie nach einer kunstgerechten Amputation, gebildet hatte.

V.

Ueber die Blutgeschwülste am Kopfe neugeborner Kinder.

Die Blutgeschwulst am Kopfe neugeborner Kinder hatten wir wiederum dreimal zu beobachten Gelegenheit, und in diesen drei Fällen erfolgte, da durch aromatische Ueberschläge die Zertheilung derselben nicht bewirkt wurde, die Heilung

Digitized by Google

wiederum auf die von mir zuerst angegebene Weise*), d. h. durch Verknöcherung des erhobenen Pericraniums, worauf in kürzerer oder längerer Zeit die dadurch gesetzte feste Geschwulst sich mindert, und endlich ganz verschwindet, so dafs auch nicht die geringste Spur derselben mehr wahrgenommen werden kann. — Wir hatten auch im verflossenen Jahre Gelegenheit, bei einem Kinde, bei welchem eine Blutgeschwulst am Kopfe auf die oben angegebene Weise zur Heilung gekommen war, und keine Spur derselben mehr wahrgenommen werden konnte, nachdem es an einer anderen Krankheit gestorben, den Zustand des Knochens zu untersuchen. — Der Sitz der Blutgeschwulst war das linke Seitenwandbein. Bei der Ablösung der Integumente zeigte sich nicht die geringste Abweichung; das bloßgelegte Pericranium war im natürlichen Zustande, und liefs sich an der Stelle der Blutgeschwulst eben so, wie an anderen Stellen des Knochens ablösen. Am Knochen selbst bemerkte man nur in dem Umfange, den die frühere Blutgeschwulst hatte, eine gröfsere Dicke desselben, welche vorzüglich die äufsere Lamelle des Knochens betraf — und nachdem der Knochen an dieser Stelle durchgesägt war, eine stärkere Entwickelung der Diploë; übrigens war die Textur des Knochens durchaus nicht verändert.

Da die Blutgeschwülste am Kopfe neugeborener Kinder in neuerer Zeit so sehr beachtet und so verschiedene, zum Theile sehr eingreifende Behandlungsweisen angegeben worden sind, so darf ich hoffen, dafs meine wiederholten Bemerkungen über dieses Uebel um so mehr berücksichtigt werden möchten, da sie zeigen, dafs — und wie die Natur in den meisten, — um nicht zu sagen, in allen Fällen, die Heilung dieser Geschwülste zu bewirken im Stande ist. — Alle Blutgeschwülste am Kopfe neugeborener Kinder zertheilen sich entweder in einem Zeitraume von 14 Tagen bis 3 Wochen durch

*) Bd. IV. Heft 4. dieser Annalen.

Digitized by Google

Resorption des unter das Pericranium ergossenen Blutes, — oder sie verschwinden nach einem längeren Zeitraume, nachdem die Geschwulst knochenhart geworden ist, auf ganz allmählige Weise. — Die erste Art der Heilung sucht man gewöhnlich durch weinigte, aromatische Ueberschläge zu bewirken; doch bin ich überzeugt, dafs die mit der Anwendung dieser Ueberschläge nothwendig verbundene Compression der Geschwulst, vielleicht mehr zur Zertheilung beiträgt, — als eine sonstige Einwirkung dieser Ueberschläge. Ich kenne Fälle, wo die Zertheilung dieser Geschwülste blos durch eine fortgesetzte Compression mittelst einer Compresse und einer fest anschliefsenden Haube erfolgte. Uebrigens darf in dieser Hinsicht nicht übersehen werden, dafs manche dieser Geschwülste, besonders, wenn sie klein sind, auch ohne irgend eine Behandlung, ganz von selbst, verschwinden. — Die bei weitem gröfsere Anzahl dieser Geschwülste wird bei dieser Behandlung sich zertheilen; erfolgt die Zertheilung nicht, verknöchert das Periosteum, so kann man im völligen Vertrauen des allmähligen Verschwindens die Geschwulst sich selbst überlassen; — ja es soll dieſs geschehen, weil nach der Eröffnung einer in diesem Zustande sich befindenden Geschwulst die Heilung immer sehr langsam erfolgt, die Eiterung leicht schlecht wird, und den Knochen angreifen kann. —

Ich kenne in der That keinen Fall, wo eine sich selbst überlassene Kopfblutgeschwulst irgend einen Nachtheil herbeigeführt hätte; wo dieses geschah, war die Geschwulst geöffnet worden, und die übeln Ereignisse waren Folge der unzweckmäfsigen Behandlung. — Was man von dem Zurückbleiben des Blutes unter dem Pericranium, dem Angegriffenwerden des Knochens bei der unterlassenen oder verspäteten Eröffnung dieser Geschwülste befürchten zu müssen geglaubt hat, war nicht aus der Erfahrung entnommen, sondern erdacht, — und ohne zu wissen, was aus diesen Geschwülsten wird, wenn man sie sich selbst überläfst, hat man sich zur Aufstellung der verschiedenartigsten Grundsätze in ihrer Behandlung verleiten las-

Digitized by Google

sen. — Ich zweifle, ob es irgend einen Fall von Blutgeschwulst am Kopfe neugeborner Kinder gibt, wo die Eröffnung als durchaus nothwendig betrachtet werden kann, und wenn ich an einem anderen Orte über die Behandlung dieser Geschwülste mich dahin ausgesprochen habe: dafs, wenn in einem Zeitraume von 10 — 14 Tagen die Geschwulst bei der oben angegebenen Behandlung sich nicht mindert, in gleichem Grade gespannt bleibt, — oder von ungewöhnlich grofsem Umfange ist, es am rathsamsten sey, dieselbe mit der Lancette zu öffnen u. s. w. — so kann ich nach wiederholten Erfahrungen nur dafür anführen, dafs dieses einfache Verfahren als sicher und gefahrlos zu betrachten ist, — beschränke es aber nur auf die angegebenen Fälle, die sehr selten vorkommen, so dafs die Operation nur ausnahmsweise, und nicht, wie die meisten Schriftsteller über diesen Gegenstand angegeben haben, in der Regel, vorgenommen werden soll.

VI.

Sarkomatöse Geschwulst des Oberkiefers und dessen Exstirpation.

Sarkomatöse und fungöse Degenerationen und Auswüchse am Oberkiefer kamen im verflossenen Jahre von der einfachen und unschuldigen Form der Epulis bis zur ausgebreitetsten fungösen und osteosarkomatösen Degeneration der Knochen des Oberkiefers, in den verschiedensten Graden vor. — Im Vergleiche zu den häufigen Beobachtungen von fungösen und osteosarkomatösen Geschwülsten des Unterkiefers und der dadurch nothwendig gewordenen Resection und Exstirpation des Unterkiefers, sind Beobachtungen von ähnlichen Degenerationen am Oberkiefer und der Exstirpation des gröfsten Theiles

Digitized by Google

desselben selten. Folgende zwei Beobachtungen mögen daher eine genauere Erwähnung verdienen.

Clara Nicolaus von Ekstein, 28 Jahre alt, von venöser Constitution und phlegmatischem Temperamente, erfreute sich bis zu ihrem sechsten Jahre der besten Gesundheit, von welcher Zeit an sie nur selten von Krankheiten frei war. In diesem Jahre wurde sie von den Blattern befallen, später litt sie an Cardialgie, wurde vom Nervenfieber befallen, wornach ihre Gesundheit lange Zeit geschwächt blieb. — In ihrem 18. Jahre stellte sich zum ersten Male ihre Menstruation ein, welche meistens mit vielen Schmerzen verbunden war, und sehr unregelmäfsig wiederkehrte. — In ihrem 20 Jahre folgte auf ein, 19 Wochen andauerndes Wechselfieber eine Bauchwassersucht. Kaum davon genesen, so stellte sich bedeutender weifser Flufs ein, der allen bis jetzt angewandten Mitteln trotzte. — Vor zwei Jahren litt sie an einer, im Verlaufe eines acuten Hautausschlages entstandenen *Angina tonsillaris*, wovon sie ohne ärztliche Hülfe genafs. — Während dieser Krankheit bildete sich eine kleine Anschwellung im Zahnfleische auf dem ersten Backenzahne des rechten Oberkiefers, die bald Schmerzen verursachte, welche sich über den ganzen rechten Oberkiefer ausbreiteten. Die Wange der leidenden Seite schwoll mehrmals an, und diese Anschwellung, wie jene im Zahnfleische, verlor sich nach starkem Schweifse. — Im August 1828 zeigte sich abermals oberhalb des ersten Backenzahnes des rechten Oberkiefers eine kleine, fast schmerzlose Geschwulst im Zahnfleische, aus welcher häufig reines Blut ausflofs. — Im October, da die Geschwulst die Gröfse einer kleinen Nufs erreicht hatte, suchte Patientin Hülfe bei einem Wundarzte, welcher im December den, durch Caries zerstörten ersten Backenzahn auszog. Da sich die Geschwulst hierauf vergröfserte, so zog derselbe Wundarzt den gesunden Augenzahn aus, wobei die Kranke viel Blut verloren haben will. Nach Ausziehung des zweiten Zahnes fing die Geschulst an, nach allen Richtungen sich zu vergröfsern, und ohne dafs

Digitized by Google

etwas weiter dagegen unternommen worden war, kam die Kranke in der ersten Hälfte Juni's 1829 in die chirurgische Klinik.

Die rechte Wange ist bedeutend durch die Geschwulst emporgetrieben, die sie bedeckende Haut nicht verändert. Bei stark geöffnetem Munde und auf die Seite gezogenen Lippen zeigt sich eine dunkelrothe, ziemlich harte, auf der Oberfläche glatte und mit vielen Blutgefäfsen überzogene, blos beim Drucke schmerzhafte, konische Geschwulst, deren Basis am ersten Schneidezahne beginnt, den Raum der zwei ausgerissenen Zähne ausfüllt, und noch über den zweiten Backenzahn hinausgeht, so dafs die Basis der Geschwulst längs der Zahnreihe über zwei Zoll beträgt. Gegen den Gaumen und nach vorne erstreckt sich die Geschwulst in der Breite von anderthalb Zoll. Die Höhe der Geschwulst beträgt zwei und einen halben Zoll, sie endigt sich, spitz zulaufend, einige Linien unter dem unteren Augenhöhlenrand. — Die Geschwulst safs fest, hing mit dem sie umgebenden Knochenrande innig zusammen, und war durch die Degeneration der Knochen des Oberkiefers in eine feste, sarkomatöse Masse gebildet, die ursprünglich vom Alveolar-Rande sich entwickelt hatte. — Die der Geschwulst zunächst stehenden Zähne sind lose.

Die Kranke klagt, dafs seit mehreren Monaten die Nase der leidenden Seite trocken und alle Schleimabsonderung in derselben unterdrückt sey, und dafs sich zur Nachtzeit ein bedeutendes Klopfen in der Geschwulst einstelle. Ihr Allgemeinbefinden ist seit einiger Zeit angegriffen, es stellen sich mitunter leichte Fieberbewegungen und ermattende nächtliche Schweifse ein.

Die Exstirpation dieser Geschwulst wurde am 15. Juni auf folgende Weise verrichtet. — Die die Geschwulst bedekkenden Weichtheile wurden durch einen Schnitt, welcher vom unteren Augenhöhlen-Rande anfing, und sich bis in den Mundwinkel erstreckte, getrennt, und nach beiden Seiten hin los-

Digitized by Google

gelöst, so dafs die Geschwulst in ihrem ganzen Umfange blofsgelegt wurde. — Mit einem starken Scalpelle drang ich sodann am hinteren Theile der Geschwulst ein, und führte dasselbe, genau dem die Geschwulst begrenzenden harten Knochenrand folgend, bis zum unteren Augenhöhlen-Rand, und von da bis zur vorderen Grenze der Geschwulst am ersten Schneidezahne. Eben so umging ich mit demselben Scalpelle die Geschwulst im harten Gaumen von ihrer hinteren Grenze bis zu ihrer vorderen, so dafs die Anfang- und Endpunkte dieser zwei Schnitte sich vereinigten. Durch diese zwei Schnitte, wobei ich das Messer in sägenden Zügen führte, war die Geschwulst so gelöst, dafs, als ich sie mit der linken Hand faſste und anzog, einige kleine Messerzüge hinreichten, um sie vollständig zu trennen. — Obgleich die Blutung nicht sehr bedeutend war, und in der Wundfläche nichts Schadhaftes weiter entdeckt werden konnte, so wurde doch das glühende Eisen auf die ganze Wundfläche angewandt, theils um die Blutung zu stillen, die aus der ganzen Wunde, wie aus einem Schwamme erfolgte, theils um alles Krankhafte, was noch zurückgeblieben seyn konnte, zu zerstören, und dadurch das Wiederhervorwuchern der krankhaften Masse zu verhüten. — Die Blutung stand vollkommen nach der Anwendung des glühenden Eisens. — Die grofse Lücke im Oberkiefer wurde mit Feuerschwamm ausgefüllt, die äufsere Wunde mittelst der blutigen Naht und Heftpflaster genau vereinigt, mit Charpie und Compressen belegt, und diese mittelst der einfachen Halfterbinde befestigt.

Die hinweggenommene Geschwulst zeigte eine gleichmäfsig feste, sarkomatöse Beschaffenheit; nur einige kleine Knochensplitter waren hier und da in derselben zerstreut.

Nach der Operation traten keine besonderen Zufälle ein, das Fieber war nicht bedeutend, die Wunde der Wange heilte durch die schnelle Vereinigung und bildete eine lineare Narbe. Der in der Knochenlücke liegende Schwamm löste sich bei eintretender Eiterung von selbst; statt dessen wurde etwas Charpie eingelegt, und durch Ausspühlen des Mundes mit lau-

Digitized by Google

warmem Wasser für die Reinigung der Wunde gesorgt. So ging Alles bis zum zehnten Tage, wo ohne irgend eine Veranlassung eine sehr heftige Blutung aus der Knochenwunde eintrat, die durch Aufdrücken von Charpie, die in *Aq. vulneraria Theden.* getaucht war, gestillt wurde. Die Blutung stellte sich in der Nacht mit derselben Heftigkeit wieder ein, und machte aufser dem obigen Verfahren noch die Anlegung eines Compressiv-Verbandes nothwendig. —

Von jetzt an wurde die Heilung der Knochenwunde durch keinen Zufall mehr unterbrochen; die Ränder der Knochenlücke überhäuteten sich sehr schön und gleichmäfsig; es zeigte sich nirgends eine verdächtige Stelle. — Die Operirte wurde noch 4 Wochen, nach völliger Vernarbung der Knochenlücke, in der chirurgischen Klinik beobachtet, und da die Heilung constant blieb, entlassen. — Erst vor Kurzem, also länger als ein Jahr nach der Operation, zeigte sich die Operirte wieder, und die vernarbten Stellen waren ohne irgend eine Veränderung geblieben.

So glücklich der Erfolg der Operation in diesem Falle war, obgleich die constitutionellen Verhältnisse der Kranken nicht ganz günstig schienen, so unglücklich war der Ausgang in folgendem Falle, wo die allgemeinen Verhältnisse des Kranken einen glücklicheren Erfolg hatten hoffen lassen.

Jacob Keder von Oftersheim, 23 Jahre alt, war von Jugend auf stets gesund und ohne Erscheinungen einer scrophulösen oder anderweitigen Dyskrasie. In seinem zwölften Jahre litt Patient längere Zeit hindurch an heftigen Zahnschmerzen, die sich aber von selbst verloren und später nicht wiederkamen. — Zwei Monate vor seiner Aufnahme in die chirurgische Klinik entstand ohne irgend eine bekannte Veranlassung und ohne vorausgegangene Schmerzen in der *Fossa maxillaris dextra* eine haselnufsgrofse Geschwulst, welche, nach der Versicherung des Kranken, in der folgenden Nacht beinahe die Gröfse erreichte, die sie bei der Aufnahme desselben in die chirurgische Klinik (am 1sten August) hatte.

Digitized by Google

Die elastische, aber ziemlich harte, besonders gegen ihre Basis, festsitzende, beim Drucke wenig schmerzhafte, hochrothe Geschwulst sitzt mit ihrem unteren Ende an dem Zahnfächerbogen längs der vier Backenzähne, ihre Breite beträgt hier 1½ Zoll. Sie erstreckt sich bis zum *foramen infraorbitale*, welche Höhe zwei Zoll ausmacht. Wie ein halbes Segment einer Kugel sitzt die Geschwulst überall gleichmäfsig fest auf dem Knochen — und die an ihrer Basis zunehmende Härte geht ohne bestimmte Grenze in die natürliche Härte der gesunden Knochen über. — Die dem Umfange der Geschwulst entsprechenden Backenzähne sind etwas lose, was sie aber erst während des Bestehens der Geschwulst geworden sind. Uebrigens ist nicht die geringste Erscheinung von Rückwirkung der Geschwulst auf das Allgemeinbefinden zu bemerken, noch irgend eine Erscheinung eines dyskrasischen Leidens wahrzunehmen.

Die Geschwulst wurde für ein Osteosarkom erklärt, an dessen peripherischem Theile mehr die sarkomatöse Degeneration, an dessen Basis aber mehr die abnorme Knochenbildung vorherrsche, was durch die gleichmäfsig weichere Beschaffenheit an der Oberfläche und die zunehmende Härte der Geschwulst an ihrer Basis sich deutlich charakterisirte. Die Highmor'shöhle schien noch nicht in den krankhaften Procefs hineingezogen, da keine Störung ihrer Function zugegen war. Die Exstirpation konnte als das einzige Mittel zur Heilung betrachtet werden.

Es wurde die Wange vom oberen Ende der Geschwulst bis in den Mundwinkel getrennt, die Wundränder wurden nach beiden Seiten so weit losgelöst, dafs die Basis der Geschwulst in ihrem ganzen Umfange zugängig war. Jetzt wurde, nachdem an der Basis der Geschwulst ein Kreisschnitt geführt war, dieselbe mittelst der Hey'schen Säge, genau ihrer Basis folgend, hinweggenommen, und obgleich bei genauer Untersuchung der Wundfläche nichts Krankhaftes sich mehr zeigte, und die Blutung auch nicht bedeutend war, nachdrücklich das glühende Eisen auf die ganze Wundfläche applicirt. Diese wurde

Digitized by Google

sodann mit Feuerschwamm belegt, die äufsere Wunde mit der blutigen Naht und Heftpflasterstreifen vereinigt, mit Charpie und Compresse belegt, und der ganze Verband durch die einfache Halfterbinde unterstützt.

Die Untersuchung der abgetragenen Geschwulst bestätigte die Diagnose. An ihrer Basis zeigte sie knöcherne Beschaffenheit, von dieser gingen fibrös-contilaginöse Falser nach der Oberfläche, wo sie sich allmählig in die sarkomatöse Masse auflösten, welche überhaupt die Zwischenräume zwischen den strahligen Falser ausfüllte.

Die Zufälle nach der Operation erforderten keine besondere Behandlung. Das Fieber war mäfsig, und nur manchmal klagte der Kranke über Brennen in der Wunde. — Am dritten Tage war die äufsere Wunde durch die schnelle Vereinigung geheilt; es wurden die blutigen Hefte entfernt. Der auf der Knochenwunde liegende Feuerschwamm war losgeweicht und wurde entfernt.

Nach dem vierten Tage fing jedoch das Uebel von neuem an sich zu zeigen. Unter dem *Processus zygomaticus* fühlte man zuerst eine hervorwuchernde Geschwulst, die sich schnell gegen die Nase und den Alveolar-Rand ausbreitete. Es wurden die drei wankenden Backenzähne ausgezogen, um am folgenden Tage mittelst des glühenden Eisens oder des Messers die krankhafte Masse zu entfernen. Der Kranke begab sich aber ohne Erlaubnifs heimlich nach Hause, wo er 8 Tage verweilte. Die raschen Fortschritte seines Uebels nöthigten den Kranken, wieder in die Anstalt zurück zu kehren, wo er dringend eine zweite Operation verlangte. — Die osteosarkomatöse Masse nimmt den ganzen Oberkiefer bis zum Augenhöhlenrand, nach hinten bis unter den Jochbogen, nach vorne bis an die Nase ein; fällt unter die Zellen der drei ausgezogenen Zähne aus, und hat sich eine ziemliche Strecke in dem harten Gaumen ausgebreitet. In der Mitte der Geschwulst ist die krankhafte Masse durch die in ziemlichem Umfange aufgebrochene Narbe der Wange hervorgedrungen. Der Abfluss einer stinkenden

Digitized by Google

Jauche aus einzelnen Stellen der Geschwulst ist sehr bedeutend.

Obgleich unter diesen Umständen von einer zweiten Operation wenig zu erwarten war, so gab ich doch den dringenden Bitten des armen Kranken nach, und verfuhr dabei, wie das erste Mal, nur dafs bei dem grofsen Umfange und unregelmäfsigen Ausbreitung der Geschwulst die Abtragung zum Theil mit der Hey'schen Säge, zum Theil mit Desault's Sichelmesser, zum Theil mit Meisel und Hammer verrichtet werden mufste. Die Blutung bei der Operation war bedeutend, doch stand sie auf nachdrückliche Anwendung des glühenden Eisens.

Es traten zwar keine besondere Zufälle nach der Operation ein, aber in kurzer Zeit entstand die Wucherung auf allen Punkten der Wundfläche aufs neue, und vergröfserte sich schnell zu einem so bedeutenden Umfange, dafs sie beinahe die ganze Mundhöhle ausfüllte, zum Theil aus dem Munde sich hervordrängte, wodurch das Kauen ganz unmöglich, und das Niederschlingen, selbst flüssiger Nahrungsmittel, im höchsten Grade beschwerlich war. Die Kräfte des Kranken sanken unter diesen Umständen, da sich häufig bedeutende Blutungen aus der Geschwulst einstellten, um so schneller — und der Tod erfolgte, nachdem die Abmagerung den höchsten Grad erreicht hatte.

Die Untersuchung der Geschwulst nach dem Tode zeigte dieselbe Beschaffenheit, wie sie früher von der exstirpirten Geschwulst angegeben wurde. — Um den Ursprung der strahligen Fahnen, die vom Knochen ausgehend, sich in die sarkomatöse Masse auflösen, besser sehen zu können, wurde der Kopf gehörig macerirt und mit Vorsicht gereinigt. — Beinahe der ganze Oberkiefer der rechten Seite ist in die gleich näher zu beschreibende Wucherung übergegangen; nur der Alveolarrand der vorderen Zähne, der innere Rand des Gaumenfortsatzes und der Nasenfortsatz so weit, als er in dem Nasenausschnitte des Stirnbeins steckt, sind als Rudimente vorhanden.

Digitized by Google

Auch die benachbarten Knochen sind theils zerstört, theils in diese wuchernde Masse umgewandelt. Die rechte Hälfte des Siebbeins ist aufser der Siebplatte und dem oberen Rande der Papierplatte zerstört, und die Scheidewand des Siebbeins von der wuchernden Masse nach links gedrängt. Vom Gaumenbeine ist der Augenhöhlentheil und nur noch zum Theile der *Processus palatinus* und *pyramidalis* vorhanden. Am Keilbeine ist das äufsere Blatt des Gaumenflügels zum Theil verzehrt, zum Theil in die krankhafte Wucherung übergegangen. Die innere noch übrig gebliebene Fläche dieses Blattes hat das fein durchlöcherte Ansehen eines macerirten Pflanzenblattes; der untere Rand des grofsen Keilbeinflügels, der die untere Augenhöhlenspalte bilden hilft, und die angrenzende äufsere Fläche, die zum äufseren Blatte des Gaumenflügels heruntergeht, sind zerstört. — Am Wangenbeine ist die äufsere Fläche rauh, das vordere und untere Drittheil dick mit der wuchernden Masse besetzt, der untere Rand ist aufgelockert, rauh und zerfressen. Nur die obere Hälfte der Augenhöhlenfläche ist im natürlichen Zustande. Das Thränenbein und die untere Muschel sind verschwunden.

Die Knochenwucherung selbst hat ein merkwürdiges Aussehen. Sie besteht aus einer unzähligen Menge Knochenfasern, die an der Basis zusammenhängen und gegen die Oberfläche strahlenförmig auseinander fahren. Diese Fasern werden in ihrem Verlaufe nach der Peripherie immer dünner, und bekommen zuletzt an den Stellen, wo sie am meisten hervorragen, ein borstenartiges Aussehen.

Digitized by Google

II.

Ein Beitrag zur Geschichte der Scharlachfieber-Epidemien in den Jahren $18^{26}/_{27}$.

Von

Medicinalrath D^r. *Franque*

in Idstein.

Es wird wohl nicht in Abrede gestellt werden, dafs die Erforschung der räumlichen uud zeitlichen Verbreitung der Krankheiten von hoher Wichtigkeit sey, indem nur dadurch sicherer Aufschlufs über das Entstehen und die Verbreitung der Epidemien und über die für die Behandlung so höchst wichtigen Modificationen derselben gewonnen werden kann. Dieses wird besonders in Beziehung auf die Scharlachfieber-Epidemien, über deren Entstehen, Ausbreitung und Abnahme wir noch zur Zeit nur wenig Sicheres wissen, zugestanden werden müssen. Die bessere Einsicht in alle diese Verhältnisse kann, wie Professor Berndt in seinen schätzbaren Bemerkungen über das Scharlachfieber*) sehr richtig bemerkt, nur durch genaue Berichte einzelner Aerzte erleichtert und vorbereitet werden.

Von diesem Gesichtspunkte aus habe ich die nachfolgende Geschichte der Scharlachfieber-Epidemie, welche im Jahre $18^{26}/_{27}$ in dem Medicinalbezirke Idstein geherrscht hat,

*) Greifswalde 1827, pag. 8. —

Digitized by Google

entworfen, die ich als ein Beitrag zur Geschichte der damals über den gröfsten Theil von Deutschland verbreiteten Epidemie der öffentlichen Mittheilung werth halte.

Seit dem Jahre 1821 sind in dem hiesigen Bezirke hin und wieder einzelne Fälle von Scharlachfieber vorgekommen, ohne dafs sich dasselbe vor dem Jahre 1826 zur eigentlichen Epidemie ausgebildet hat. Dieses sporadische Erscheinen des Scharlachfiebers kann wohl zur Begründung der Annahme dienen, dafs sich dasselbe auch ohne ein Contagium, durch blose atmosphärische Einflüsse, und selbst auch ohne diese, in dem menschlichen Körper entwickeln kann. Jedenfalls ergiebt sich hieraus, dafs, um die Wirksamkeit des durch die Krankheit entwickelten Contagiums in gröfserer Ausdehnung möglich zu machen, noch besondere kosmische und atmosphärische Verhältnisse eintreten müssen. Im Juni, August und December 1821 erkrankten in Idstein zwölf Kinder an einem leichten, einfachen Scharlachfieber, welches alle auch ohne Nachkrankheiten überstanden. In derselben Zeit herrschte in der Umgegend der Keichhusten, der im Sommer 1822, wo auch wieder einzelne leichte Fälle von Scharlach vorgekommen waren, und in einigen Gemeinden sich auch die Ruhr epidemisch verbreitet hatte, fortdauerte.

Im Februar 1823 zeigten sich die Masern, die sich langsam in dem Bezirk verbreiteten, das ganze Jahr hindurch herrschten, erst im Januar 1824 wieder verschwanden, und in einigen Gemeinden mit dem Keichhusten und den Wasserpocken wechselten. In den beiden Jahren ist auch das Scharlachfieber in leichten einfachen Formen sporadisch erschienen. In der ersten Hälfte des Jahres 1825 sind keine Spuren davon bemerkt worden, aber im November und December 1825 zeigte es sich wieder in Idstein, und diese leichten, sporadischen Fälle machten den Uebergang zur epidemischen Verbreitung desselben.

Um den Gang, welchen die Epidemie bei ihrer Verbreitung genommen, genau übersehen und den verschiedenen Grad

Digitized by Google

ihrer Gefährlichkeit beurtheilen zu können, müssen wir dieselbe von Ort zu Ort verfolgen. Es wird sich dabei die auch von anderen Aerzten bemerkte auffallende Erscheinung ergeben, dafs das Scharlachfieber auch in dieser Epidemie in seiner Verbreitung oft plötzlich einen Stillstand machte, und dann von neuem wieder mit grofser Schnelligkeit um sich griff. Auch ist es bei seiner Verbreitung keineswegs einem bestimmten Striche gefolgt. Denn viele Orte, welche den damals infizirten sehr nahe liegen und vielen Verkehr mit denselben haben, sind zum Theil gänzlich verschont geblieben, oder doch viel später erst, als das Scharlachfieber in den früher infizirten Orten längstens wieder erloschen war, von der Epidemie erreicht worden. Obgleich dieses für die Verbreitung der Krankheit durch Verschleppung des Contagiums zu sprechen scheint, so war diese doch nur in den wenigsten Fällen mit Bestimmtheit nachzuweisen. Auffallend war es ferner, dafs in einzelnen Gemeinden bei einer grofsen Anzahl ansteckungsfähiger Individuen die Krankheit dennoch plötzlich erloschen ist, nachdem sie nur einige Wenige derselben ergriffen hatte. Es schien, als ob darauf die Witterung nicht ohne Einfluſs gewesen sey. Denn in vier Gemeinden, in welchen im November und December 1826 das Scharlachfieber unter sehr bedenklichen Erscheinungen, die eine weitere Verbreitung desselben befürchten liefsen, aufgetreten war, hörte dasselbe mit der kalten, trockenen Witterung im Januar 1827 plötzlich auf. Ueberhaupt scheint die Witterung nicht ohne alle Bedeutung für den Fortgang und die Bösartigkeit der Epidemie geblieben zu seyn, so ferne sie sich bei der naſskalten, feuchten Witterung im October, November u. December 1826 und 1827 am schnellsten verbreitet hat, und in dieser Zeit auch die häufigsten und gefährlichsten Nachkrankheiten vorgekommen sind.

In der kleinen Stadt Idstein, die eine Bevölkerung von etwa 2000 Seelen zählt, ist das Scharlachfieber zuerst erschienen, und hat sich hier auch am längsten erhalten. Schon

Digitized by Google

im Februar 1826 erkrankten mehrere Kinder, und von dieser Zeit an bis im August wurden nach und nach 32 Kinder davon ergriffen. Die Krankheit war in dieser Zeit so gutartig, dafs alle diese Kinder bei einem passenden diätetischen Verhalten ohne den Gebrauch von Arzneien leicht wieder genafsen, und auch von Nachkrankheiten verschont blieben. Im August kam ein Fall vor, der für die Einschleppung des Contagiums zu sprechen schien, wenn man anders nach den jetzigen Erfahrungen annehmen darf, dafs sich dieses Contagium, ohne seine ansteckende Kraft gänzlich zu verlieren, auf grofse Entfernung hin verschleppen lasse. In einer zahlreichen Familie erkrankte plötzlich ein neunjähriger Knabe an einem sehr gefährlichen Scharlachfieber, nachdem schon mehrere Wochen über keine Scharlachkranken mehr in der Stadt vorgekommen waren. Der Vater dieses Kranken, der jede Woche als Bote nach Frankfurt gehet, übernachtete damals dort in einem Hause, wo um dieselbe Zeit zwei Kinder am Scharlachfieber gestorben waren. Es wäre daher wohl möglich, dafs durch den Vater dem Sohne das Contagium zugetragen worden fey. Aber auffallend bleibt es, dafs die sechs übrigen Kinder dieser Familie von dem erkrankten und wieder genesenen Bruder nicht angesteckt wurden, und dafs vier derselben erst später im Monat November, als das Scharlachfieber schon allgemein verbreitet war, daran erkrankten; ein Fall, der wohl sehr sprechend beweist, wie sehr die Ansteckungsfähigkeit durch äufsere, unbekannte Umstände bedingt wird.

Mit Ende August schien das Scharlachfieber in Idstein gänzlich erloschen zu seyn, während in dieser Zeit zwei andere Krankheiten, die mit dem Scharlachfieber in verwandtschaftlicher Beziehung zu stehen schienen, eine mit gastrischen Zufällen verbundene Entzündung der Parotiden und eine Entzündung der äufseren Theile der Augen, häufiger auftraten. Diese Ophthalmie ist auch später noch mit dem Scharlachfieber und oft gleichzeitig mit ihm in einer und derselben Familie vorgekommen. Alle Kinder, welche eine dieser beiden

Digitized by Google

Krankheiten glücklich überstanden hatten, sind von dem Scharlachfieber entweder gänzlich frei geblieben, oder doch nur sehr leicht davon ergriffen worden.

Erst am 9. Oct. erkrankte abermals ein Kind am Scharlachfieber, und von da an verbreitete es sich von Haus zu Haus, und von Strafse zu Strafse. Am schnellsten geschah die Verbreitung in den ersten Tagen des Novembers. Vom 1. bis zum 8. November wurden 41 Individuen ergriffen, von denen achtzehn allein am 6. November erkrankten. Was zu dieser schnellen Verbreitung der Krankheit in diesen Tagen Veranlassung gegeben haben mag, weifs ich nicht anzugeben, wenn nicht etwa die damals anhaltend naſskalte und sehr nebelige Witterung dazu beigetragen hat. Die meisten und gefährlichsten Kranken waren in dem tieferen, feuchteren Theile der Stadt, wo die meisten dicht zusammenstehenden Wohnungen zugleich mit Menschen überfüllt sind. Wenn sich in solchen Häusern die Krankheit einmal entwickelt hatte, so wurden in der Regel auch alle ansteckungsfähige Individuen ergriffen, und es zeigte sich hier oft genug, welchen bedeutenden Einfluſs die Localität auf die Verbreitung und den Verlauf des Scharlachfiebers hat. In dem höheren und trockenen Theile der Stadt, wo die Häuser freier und luftiger stehen, kamen nur wenige und nur sehr leichte Krankheitsfälle vor.

Vom 9. October bis zum 30. December 1826 sind 150 Individuen, und vom 1. Januar bis zum 9. April 1827 sind noch 11 Kinder erkrankt. In dieser letzteren Zeit schien sich die Krankheit nur noch durch Verschleppung des Contagiums verbreitet zu haben, da die meisten dieser 11 Kranken in verwandten und in Verkehr stehenden Familien vorgekommen sind. Vom April bis im September waren wieder alle Spuren des Scharlachfiebers verschwunden, und erst im September, October und November wurden abermals vier Kinder, jedoch nur leicht davon befallen. Während der ganzen Dauer der Epidemie vom Februar 1826 bis zum November 1827 sind also im Ganzen 195 Individuen erkrankt. Die gröfste Anzahl

Digitized by Google

dieser Kranken war in dem Alter von 3 — 12 Jahren, jedoch waren auch jüngere und ältere, selbst ein Kind von 10 Wochen und zwei Personen von 32 und 35 Jahren darunter. Auch ist ein neunjähriger Knabe, der das Scharlachfieber im Sommer 1826 überstanden hatte, und im November desselben Jahres zum zweiten Male, jedoch viel leichter davon ergriffen wurde, besonders zu erwähnen. Berücksichtigen wir das Geschlecht, so scheint weder dem männlichen, noch dem weiblichen Geschlechte eine besonders vorherrschende Rezeptivität für das Scharlachfieber zuzukommen, da das Verhältnifs der Kranken, männlichen und weiblichen Geschlechtes, sowohl in Idstein, als in den übrigen Orten des Bezirks, in welchen das Scharlachfieber geherrscht hat, fast ganz gleich war, und die kleine Mehrzahl der Kranken männlichen Geschlechtes in Idstein nur zufällig gewesen zu seyn scheint. Siebzehn Kinder in dem Alter von 1 — 10 Jahren sind zum Theil auf der Höhe der Krankheit, zum Theil an den Nachkrankheiten gestorben.

Um dieselbe Zeit, wo die ersten Spuren des Scharlachfiebers in Idstein vorkamen, zeigte sich dasselbe auch schon in einigen anderen Orten des Bezirks. So erschien es schon im Januar und Februar 1826 in den beiden nahe liegenden Orten Damberg und Erbach, ohne sich damals unter der Bevölkerung beider Gemeinden, die in Damberg aus 1520 und in Erbach aus 913 Einwohnern bestehet, oder in den nahe umher liegenden Ortschaften weiter zu verbreiten. Es erkrankten in beiden Orten nur wenige Kinder, und das Scharlachfieber zeigte einen regelmäfsigen, leichten Verlauf; aber dennoch starben einige Kinder wegen vernachlässigter Pflege an den Nachkrankheiten, an Hautwassersucht, an Brustwassersucht und an Durchfall mit lentescirendem Fieber.

Im April 1826 erkrankten in Obergosbach, in einem an dem südlichen Abhange des Taunus ziemlich hochliegenden Dorfe, mit einer Bevölkerung von 353 Seelen, mehrere Kinder an einem gutartigen Scharlachfieber, die alle genasen. Erst

Digitized by Google

im November 1826 kam wieder ein scharlachkrankes Kind daselbst vor, bei welchem die Krankheit mit sehr starker *angina tonsillaris* verbunden war. Auch dieses Kind überstand die Krankheit glücklich, und spätere Krankheitsfälle kamen in dieser Gemeinde nicht mehr vor.

In Eisenbach, einem in nordöstlicher Richtung drei Stunden von Idstein entfernten Orte, mit einer Bevölkerung von 934 Einwohnern, erkrankten plötzlich im Monat August 1826 funfzehn Kinder an einem sehr gefährlichen, mit starker Hirnaffection und mit starker Entzündung der äufseren Theile des Halses verbundenen Scharlachfieber, und fünf derselben wurden ein Opfer der Krankheit. Die damals heifse, schwüle Witterung mag zu dieser Bösartigkeit des Scharlachfiebers wesentlich beigetragen haben, wobei jedoch auch nicht zu übersehen ist, dafs die Eltern im Gedränge der Feldarbeiten die Pflege der erkrankten Kinder gänzlich vernachlässigten. Aber auch hier erlosch die Krankheit wieder, ohne sich in Eisenbach oder in den nahe liegenden Gemeinden Ober- und Niederselters damals weiter zu verbreiten. Denn erst in der Mitte Novembers fing das Scharlachfieber in den beiden letztern Gemeinden an. In Niederselters, welches 969 Einwohner zählt, kamen den 14. November die ersten Kranken vor, und von da an bis zum 25. December wurden 23 Kinder von ½ bis 11 Jahren von Scharlachfieber befallen, und drei derselben starben an den Nachkrankheiten, an Haut- und Brustwassersucht. In Oberselters, welches eine halbe Stunde von Niederselters entfernt und 452 Einwohner stark ist, kamen vom 18. November 1826 bis zum 3. Januar 1827 ein und zwanzig Krankheitsfälle vor, welche gröfstentheils Kinder in dem Alter von 2 — 13 Jahren, ein achtzehnjähriges Mädchen und einen dreifsigjährigen Mann betrafen. Zwei Kinder sind auf der Höhe der Krankheit an heftiger Gehirnaffection, und ein sechsjähriger Knabe an brandig gewordener Halsentzündung gestorben. Mit Anfang Januar 1827 erlosch die Krankheit plötzlich, obwohl in beiden Gemeinden noch viele ansteckungs-

Digitized by Google

fähige Individuen waren. Eben so schnell ist das Scharlachfieber auch in Welsdorf, in einem frei auf einer Anhöhe liegenden, aber eng zusammengebauten Flecken mit 657 Einwohnern, wieder verschwunden, nachdem vom 7. bis zum 29. December 1826 neun Kinder von 1 ½ — 8 Jahren davon befallen und zwei derselben gestorben waren. Von dieser Zeit an war in diesen in nordöstlicher Richtung von Idstein dem Emsbache entlang liegenden Ortschaften des Bezirks die Epidemie so gänzlich erloschen, dafs später auch keine Spur derselben mehr vorgekommen ist.

In dem südlichen Theile des Bezirks hat es in einigen Gemeinden nur einzelne Scharlachkranke gegeben. So erkrankten im November 1826 in den zum Kirchspiel Niederseelbach gehörenden Orten, in Lanzhahn ein, in Dasbach zwei, in Oberseelbach zwei, in Niederseelbach drei Kinder am Scharlachfieber, ohne dafs es sich weiter verbreitete. Auch in der kleinen 172 Einwohner zählenden Gemeinde Grössel wurde im December 1826 eine 25 Jahr alte Frau von einem sehr gefährlichen Scharlachfieber ergriffen, und alle übrigen Einwohner blieben frei davon. Nur in dem zum Kirchspiele Niederseelbach gehörenden Orte Königshafen, welcher 266 Einwohner enthält, gewann das Scharlachfieber eine gröfsere Ausbreitung, und war hier mit einer ungewöhnlich grofsen Sterblichkeit verbunden. Von der Mitte Decembers 1826 bis zum 14. Januar 1827 sind hier zehn Kinder davon erkrankt, und sieben derselben gestorben. Die Ursache dieser gröfseren Sterblichkeit ist nicht etwa in der ungesunden Lage des Ortes zu suchen, sondern in der Armuth und Nachlässigkeit der Eltern, welche die kranken Kinder der nöthigen Pflege entbehren liessen, und sie sogar der Nässe, Kälte und Zugluft aussetzten. Von dieser Zeit an bis zum Mai 1827 hörte in dem südlichen Theile des Bezirks das Scharlachfieber gänzlich auf. In diesem Monate erkrankten aber auf einem drei Stunden südlich von Idstein liegenden Hofe wieder zwei Kinder daran, und um dieselbe Zeit wurden auch in dem nahe bei Idstein lie-

Digitized by Google

genden kleinen Orte Dasbach die sechs Kinder einer armen Familie davon befallen.

Dieser letztere Fall verdient eine besondere Erwähnung, weil hier die Uebertragung des Contagiums bestimmt nachzuweisen war. Der Vater machte mit seinen Zwillingskindern, zwei siebenjährigen Knaben, eine Reise nach einem Orte im Amte Usingen, in welchem damals das Scharlachfieber herrschte. Beide Kinder erkrankten daselbst. Die Krankheit schien im Anfange nur unbedeutend gewesen zu seyn, so dafs der Vater nach 10 Tagen die beiden Kinder auf einem Karren wieder nach seinem Wohnorte zurückbrachte. Durch den Transport mag der regelmäfsige Verlauf der Krankheit gestört worden seyn. Es entwickelte sich eine heftige Entzündung der Ohrspeicheldrüsen und der äufseren Theile des Halses, an welchen beide Knaben starben. Die Entzündung war bei beiden in jauchige Vereiterung übergegangen, und bei dem einen Knaben war die Vereiterung auf der rechten Seite des Halses bis in die Rachenhöhle gedrungen, so dafs man durch die entstandene Oeffnung die Sonde bis in die Rachenhöhle bringen konnte. Wenige Tage nach der Ankunft dieser Knaben legten sich auch die vier übrigen Kinder dieser Familie an einem sehr bösartigem Scharlachfieber, welches für sie jedoch glücklich verlief. Obschon nun hier das Scharlachfieber durch Uebertragung des Contagiums entstanden, und auch bei der damals sehr schwülen Witterung eine weitere Verbreitung zu befürchten war, so ist es dennoch auf diese einzige Familie beschränkt geblieben, und unter den übrigen 112 Einwohnern dieser Gemeinde hat kein weiteres Erkranken mehr statt gefunden.

In Steinfischbach, welches an dem westlichen Abhange eines vom grofsen Feldberge in nördlicher Richtung ziehenden Bergrückens frei und trocken liegt, und 339 Einwohner enthält, brach Ende Mai 1827 das Scharlachfieber aus, und erreichte daselbst wieder eine gröfsere Ausdehnung. Vom 30. Mai bis zum 23. Juli erkrankten 28 Kinder in dem Alter von

Digitized by Google

½ — 11 Jahren. Die Krankheit war so gutartig, dafs alle Kranken ohne Arzneigebrauch dieselbe leicht überstanden, und nur bei einigen derselben stellten sich leichte Nachkrankheiten, Hautwassersucht, Ohrgeschwüre und Entzündung der Ohrspeicheldrüsen ein.

Nicht so gutartig, wie in dem letzteren Orte, verhielt sich dagegen das Scharlachfieber in Wörsdorf, welches eine halbe Stunde nördlich von Idstein liegt, und dessen ungünstige, feuchte, sumpfige Lage schon bei einer anderen Gelegenheit erwähnt worden ist. Am 20 Juli 1827 brach in diesem Orte das Scharlachfieber aus, und entwickelte hier einen viel gefährlicheren, galligt entzündlichen Krankheitscharakter, während es in den übrigen Orten des Bezirks in der Regel gutartig, entzündlich und mit leichten gastrischen Zufällen verbunden war. Die meisten Kranken in Wörsdorf lagen sehr gefährlich, und nur wenige sind ohne Nachkrankheiten davon gekommen. Die ungünstigen örtlichen Verhältnisse und die während des Herbstes herrschend gewesene naſskalte Witterung mögen allein diese gröſsere Bösartigkeit der Krankheit an diesem Orte erzeugt haben. Wahrscheinlich ist durch Uebertragung des Contagiums das Scharlachfieber dahin gebracht worden. Es erschien zuerst in einer Familie, welche der Erndte wegen mehrere Tagelöhner aus einem entfernten, damals von dem Scharlachfieber inficirten Orte in dem Hause hatte. Wenige Tage nachher erkrankte der neunjährige Sohn dieser Familie an einem mit heftiger Hirnentzündung verbundenen Scharlache, und starb schon am fünften Tage der Krankheit. Von da aus ging die Ansteckung von Haus zu Haus langsam weiter, und wenn das Contagium einmal in einer Familie eingedrungen war, so wurden auch alle dafür empfänglichen Individuen angesteckt. Vom 20. Juli bis zum 8. November 1827 sind 69 Kinder von ¾ — 13 Jahren und zwei dreiſsigjährige Frauen erkrankt, von denen 8 Kinder ein Opfer der Krankheit geworden sind. Auch hier war das Verhältniſs der

Ausbreitung der Krankheit in den einzelnen Monaten ihrer Dauer nicht gleich, da vom 20. — 31. Juli 8, im August 26, im September 10, im October 17, und im November noch 10 Personen davon befallen worden sind.

Den Schluſs machte die Epidemie in einem am Fuſse des nördlichen Abhanges des groſsen Feldbergs liegenden Dorfe Oberems, wo vom 6. bis zum 12. October 1827 die sieben Kinder einer Familie von einem sehr heftigen Scharlachfieber ergriffen wurden. Sie genasen alle, und eine weitere Verbreitung des Scharlachs fand unter den 256 Einwohnern dieser Gemeinde nicht statt. Aber von nun an erschien eine andere exanthematische Krankheit, die Masern, die sich in sehr kurzer Zeit von Süden nach Norden über den gröfsten Theil des Bezirks verbreiteten. Seit dieser Zeit war das Scharlachfieber bis zum December 1829 gänzlich verschwunden. In diesem Monat erkrankten aber wieder auf einem einzelnen Eisenhammer drei Kinder an einem einfachen Scharlachfieber, ohne daſs darauf eine weitere Verbreitung desselben in den nahe liegenden Ortschaften folgte.

In den zwei Jahren $18^{26}/_{27}$ hat sich also das Scharlachfieber an siebzehn Orten des hiesigen Bezirks gezeigt, und an acht Orten eine weitere Verbreitung unter den Einwohnern erreicht. Sechzehn Orte des Bezirks sind von dieser Epidemie gänzlich verschont geblieben, obschon sie den inficirt gewesenen Orten sehr nahe liegen, und es an Verkehr zwischen denselben und an Gelegenheit zur Verschleppung des Contagiums nicht gefehlt hatte. In drei dieser vom Scharlachfieber verschonten Orten, in Wüstems, Niederems und Esch ist im März, April und Mai 1826 *angina parotidea* ohne Scharlachausschlag unter den Kindern sehr häufig gewesen, und es ist sehr wahrscheinlich, daſs das Aufkommen des Scharlachfiebers in diesen drei Gemeinden durch diese Krankheit verhindert worden ist.

Digitized by Google

Uebersehen wir das Verhältniſs der Sterblichkeit in dem ganzen Bezirke, so sind von 396 Kranken 47 gestorben, ein Verhältniſs, nach welchem wir die Epidemie im Allgemeinen als eine gerade nicht sehr bösartige bezeichnen dürfen. Zwar hat es an schweren, gefährlichen Krankheitsfällen nicht gefehlt, die aber mehr aus der individuellen Constitution der Kranken und aus der störenden Einwirkung örtlicher Schädlichkeiten, als aus dem intensiven Eingriffe des Contagiums hervorgegangen zu seyn scheinen. Denn ich sah nicht selten an der Seite eines schwer erkrankten Kindes andere mit leichtem, einfachem Scharlach liegen. Doch gab es auch einige Familien, in welchen alle Kinder von dem gefährlichsten Scharlache befallen waren, und in drei solcher Familien kamen sogar zwei, und in einer drei Sterbefälle vor.

Der allgemeine Charakter der Epidemie war gastrisch-entzündlich. Eingenommenheit des Kopfes, Erbrechen, weifslich belegte Zunge, oft auch ein gelinder Durchfall, Schmerzen im Halse und ein remittirendes Fieber gingen dem Ausbruche des Exanthems in der Regel vorher. Doch ist es auch öfter über den ganzen Körper plötzlich hervorgekommen. Es hatte meistens die glatte Form, nicht selten auch die des Scharlachfriesels, ohne dafs damit eine gröfsere Gefährlichkeit verbunden war. Bei mehreren starken vollblütigen Kindern kam mit dem Ausbruche des Exanthems zur jedesmaligen grofsen Erleichterung der Kranken wiederholtes starkes Nasenbluten. Den von Heim angegebenen spezifischen Geruch habe ich nicht allgemein und auch nie vor der vollkommenen Ausbildung des Exanthems wahrnehmen können. Am stärksten habe ich ihn bei Kindern mit blonden Haaren und mit zarter Haut, bei denen in der Regel auch der Ausschlag sehr stark gewesen ist, gefunden. Der Puls war klein und schnell, und die *angina tonsillaris* fehlte nur bei den wenigsten Kranken. Sie vertheilte sich in der Regel, und nur in einigen tödtlich gewordenen Fällen ging sie, nachdem sich die Entzündung über

Digitized by Google

die ganze weiche Gaumendecke und über die Rachenhöhle verbreitet hatte, in brandige Vereiterung über.

Auch die Zunge war, besonders bei jüngeren Kranken, nicht selten stark geröthet und entzündet, und öfter auch mit Blasen besetzt; bei den meisten Kranken schälte sie sich mehrere Male, wurde rissig und schmerzhaft. Am 5. — 7. Tage der Krankheit kam nicht selten, am häufigsten bei jüngeren zärteren Kindern eine Entzündung der Schleimhaut der Nase und der Stirnhöhlen vor, durch welche die Kinder wegen des erschwerten Athmens immer sehr stark belästiget und gequält wurden. Bei eintretender Besserung schälte sich die Nasenhaut, oder es lösten sich grofse schwarzbraune Krusten ab. Eine schlimme, eine gefährliche Hirnaffection anzeigende Erscheinung war es, wenn eine eiterartige, übelriechende Flüssigkeit in grofser Menge aus der Nase flofs. Entzündung der Speicheldrüsen und der äufseren Theile des Halses war auf der Höhe der Krankheit eine seltene, aber immer sehr gefährliche Complication. Sie war am häufigsten bei den Kranken in Eisenbach und Wörsdorf. Die Haut wurde dabei glänzend roth, sehr gespannt und hart. Von geringerer Bedeutung war die im *Stadio exanthematico* öfter vorgekommene Entzündung im äufseren Gehörgange und der Ausflufs einer eiterartigen Flüssigkeit aus demselben.

Die schlimmste Complication der Krankheit war eine entzündliche Affection des Gehirnes, die bei vollblütigen Kindern, und bei solchen, welche Anlage zu *Hydrocephalus* hatten, sehr schnell tödtete. Von sechs Kranken dieser Art sind vier schon am fünften Tage der Krankheit gestorben. Bei mehreren schwächlichen und sehr reizbaren Kindern trat schon in den ersten Tagen der Krankheit nach einer grofsen Unruhe und Aufregung ein schneller Verfall der Kräfte, kleiner, kaum fühlbarer Puls, erschöpfender Durchfall und ein lähmungsartiger Zustand ein. Dieses nervöse Scharlachfieber habe ich sechs Mal beobachtet, und zwei Mal mit einem tödtlichen Ausgange. Ein neunjähriger Knabe war unter diesen Erscheinun-

Digitized by Google

gen schon nach 36 Stunden ein Opfer der Krankheit geworden. Bei einem vierjährigen Knaben schien diese nervöse Form der Krankheit durch Wurmreiz entstanden zu seyn, da während der Krankheit 36 Spulwürmer von demselben abgegangen sind.

Der Uebergang des Scharlachfiebers in ein tödtliches Faulfieber habe ich in der ganzen Epidemie nur einmal bei einem dreijährigen Knaben in Idstein beobachtet. Dieser Knabe war früher immer gesund gewesen. Von seinen vier übrigen Geschwistern lagen zwei an einem zwar mit heftigem Fieber und starker *angina tonsillaris* verbundenen, aber doch regelmäfsig verlaufenden Scharlachfieber krank, und seine beiden älteren Schwestern wurden nur vom Fieber mit *angina* befallen, ohne das Exanthem zu bekommen. Der bezeichnete Knabe erkrankte den 27. November 1826, und schon am ersten Tage brach der Ausschlag über den ganzen Köper hervor, wobei sich zugleich ein starker Durchfall einstellte. Am zweiten Tage war das Fieber sehr stark und der Kopf sehr eingenommen, so dafs deswegen Blutegel an die Schläfen gesetzt werden mufsten. Von nun an verlief die Krankheit bis zum 3. December ohne besondere Zufälle. An diesem Tage aber verschwand der Ausschlag plötzlich, ohne dafs Desquamation folgte. Bis zum 11. December blieb der Kranke in einem mäfsigen fieberhaften Zustande, als sich die Haut plötzlich wieder röthete, und Petechien auf derselben erschienen. Dabei stellte sich zugleich starkes Bluten aus Mund und Nase ein. Diese Blutungen kehrten den 12. und 13. December in verstärktem Maafse wieder, und selbst die Blutegelstiche an den Schläfen fingen von neuem zu bluten an. Das ausfliefsende Blut war dünn, schwarz und sehr übelriechend. Am 14. December trat endlich noch starkes Bluten aus dem After ein, worauf in der folgenden Nacht der Tod des gänzlich erschöpften Knaben erfolgte.

Bei sehr vielen Kranken kam nach beendigter Desquamation noch einmal ein remittirendes Fieber, welches mehrere Tage anhielt, und gewöhnlich den Anfang der Nachkrankhei-

Digitized by Google

ten bezeichnete, zu welchen Erkältung und Diätfehler die häufigsten Veranlassungen gegeben haben. Doch sah ich sie öfter auch bei der sorgfältigsten Pflege, ohne alle äufsere Veranlassung entstehen. Kinder mit schlaffer lymphatischer Constitution und mit scrophulöser Anlage waren den Nachkrankheiten am häufigsten unterworfen. Sie standen in gar keinem Verhältnisse mit der Heftigkeit und Gefährlichkeit der vorausgegangenen Krankheit. Viele Kinder, welche das Scharlachfieber sehr leicht und ohne alle Störungen überstanden hatten, sind dessen ungeachtet später in die gefährlichsten Nachkrankheiten verfallen, während andere, bei denen das Scharlachfieber unter den gefährlichsten Erscheinungen verlaufen war, von allen Nachkrankheiten verschont geblieben sind.

Die häufigsten und gefährlichsten Nachkrankheiten waren Haut- und Brustwassersucht, an welcher auch mehrere Kinder starben. Sie fingen immer mit oft sehr bedeutendem Fieber an, welches meistens auch bis Ende der Krankheit fortdauerte. Der Brustwassersucht ging immer eine entzündliche Affection der Pleura und der Lungen vorher. Die Dauer dieser Wassersuchten war verschieden, von acht Tagen bis zu drei und vier Wochen. Sie entschieden sich nicht immer auf dieselbe Weise, bald durch Schweifs, bald durch vermehrte Harnsekretion, bald durch Darmausleerungen. Bei einigen Kindern sah ich nach einem starken Schweifse die Wassergeschwulst an den Händen, Füfsen und im Gesicht plötzlich verschwinden, aber auch eben so schnell wieder entstehen. Dieser Wechsel wiederholte sich einige Mal, bis endlich nach starken Darmausleerungen die vollkommene Genesung eintrat.

Angina tonsillaris, Entzündung und Vereiterung im äusseren Gehörgange waren nach dem Rückbildungszeitraume der Krankheit selten, und wurden in der Regel durch Erkältung veranlafst. Häufiger waren Entzündungen der Halsdrüsen und Parotiden, die in gutartige Eiterung übergingen, und dann leicht heilten. Bei einem Kinde entstand gleichzeitig Durchfall und tödtliches Zehrfieber. Andere äufsere Entzündungen

Digitized by Google

und Vereiterungen beobachtete ich nicht, und nur einmal sah ich bei einem fünfjährigen scrophulösen Kinde Caries an der Hand- und Fufswurzel entstehen. Nicht selten war auch ein nach beendigter Desquamation fortdauernder starker Durchfall, dem eine entzündliche Reizung der Schleimhaut des Darmkanales und der Gekrösdrüsen zu Grunde zu liegen schien.

Zu den seltenen Nachkrankheiten gehörte ein intermittirendes Fieber, welches sich bei einem zweijährigen Mädchen nach beendigter Desquamation entwickelte, und durch *China* geheilt werden mufste. Ein dreijähriger rhachitischer Judenknabe, der am Scharlachfieber selbst nicht bedeutend gelitten hatte, bekam als Nachkrankheit eine hartnäckige Gelbsucht. Bei zwei Brüdern, beide von starker scrophulöser Anlage, deren einer 4½ Jahr, der andere 7 Jahr alt war, entstand eine sehr gefährliche *Stomacace*, die in *ulcus noma* überzugehen drohte. Der siebenjährige Knabe wurde den 1. November 1826 vom Scharlachfieber befallen, welches leicht und ohne besondere Zufälle und mit vollkommener Desquamation vorüberging. Es folgte eine leichte Hautwassersucht, von der er am 23. November wieder geheilt war. Der vierjährige Knabe hatte drei Wochen das *extractum belladonnae* als Schutzmittel gebraucht. Er erkrankte am 1. December 1826 an einem sehr gutartigen Scharlachfieber, von dem er am 14. December wieder vollkommen genesen war. Am 20. December zeigte sich bei beiden Knaben der Anfang der *Stomacace*. Die Zunge, das Zahnfleisch, die Lippen, besonders die Unterlippe, lockerten sich auf, schwollen an und wurden äufserst schmerzhaft. Aus dem Munde flofs ein widrig riechender, mit Blutstreifen vermischter Speichel. Die Lippen wurden von Tag zu Tag dicker, weicher und blasser von Farbe, so dafs sie nach einigen Tagen einer geronnenen Gallerte von bleifarbigem Aussehen glichen. Die Kranken konnten weder kauen noch schlingen, und mufsten durch Einflöfsen von nährenden Brühen unterhalten werden. So dauerte dieses Uebel bis gegen das Ende Januar 1827, wo die Zunge, das Zahnfleisch und die Lippen

Digitized by Google

nach und nach ihren natürlichen Umfang, ihre Festigkeit und Farbe wieder erhielten.

Endlich ist noch zu erwähnen, dafs in dieser Epidemie das Scharlachfieber auch nicht selten ohne Ausschlag vorgekommen ist. Es war ein remittirendes, gastrisches Fieber mit späterer Abschuppung der Haut, oder mit starker *angina*, oder mit Entzündung der Speicheldrüsen. Zuweilen fehlte aber auch jede örtliche Entzündung und die Desquamation, in welchen Fällen aber immer eine starke Hautwassersucht folgte. Hierher gehört auch die oben erwähnte *Ophthalmie*. Sie fing mit gastrischer Beschwerde, mit Neigung zum Brechen und mit weifslich belegter Zunge an, wozu sich bald ein gelindes Fieber gesellte. Die Augenlieder schwollen dann an und rötheten sich. Geschwulst und Röthe war bei mehreren Kindern über einen grofsen Theil des Gesichtes verbreitet, und die Geschwulst so stark, dafs die Augen mehrere Tage nicht geöffnet werden konnten. Die Meibomischen Drüsen sonderten dabei eine reichliche Menge zäher Augenbutter ab, durch welche die Augenlieder zusammen klebten. Aufser der etwas gerötheten *conjunctiva* waren die übrigen Theile des Augapfels weiter nicht dabei betheiliget. Mit dem 5. bis 7. Tage der Krankheit verlor sich die Geschwulst und Röthe, und die Augen öffneten sich wieder. Im Juli 1826 habe ich diese Entzündung der äufseren Theile des Auges bei sechs Kindern einer Familie, welche gleichzeitig davon befallen worden waren, zum ersten Male beobachtet. Ich glaubte damals, sie sey durch die Einwirkung des Sonnenlichtes in der sehr hellen Schlafstube der Kinder entstanden, bis ich sie auch in anderen Familien, und gleichzeitig mit dem Scharlachfieber, beobachtete. Diese Augentzündung kam in Idstein bei 42 Kindern vor, und alle blieben, obgleich es an Gelegenheit zur Ansteckung für sie nicht gefehlt hat, von dem eigentlichen Scharlache verschont, und nur zwei derselben wurden von dem Scharlachfieber ohne Exanthem befallen.

Digitized by Google

Die Landleute sind bekanntlich bei Kinderkrankheiten nur selten geneigt, Arzneien zu gebrauchen, und sie beschränken ihren Gebrauch gewöhnlich nur auf die heftigsten und gefährlichsten Fälle. In dieser Neigung werden sie durch den gewöhnlichen Widerwillen der Kinder gegen Arzneien, und durch den oft unbezwinglichen, jeden Arzneigebrauch unmöglich machenden Eigensinn derselben, noch besonders bestärkt. So ist es auch in dieser Scharlachepidemie gekommen, dafs nur in den gefährlichsten Fällen ärztliche Hülfe gesucht wurde, und dafs der gröfste Theil der Kranken, ohne irgend ein Arzneimittel gebraucht zu haben, wieder genesen ist. Ich hatte dabei Gelegenheit, mich zu überzeugen, dafs das einfache, gutartige, regelmäfsig verlaufende Scharlachfieber nur ein diätetisches Verhalten und keine eigentliche Arzneien erfordere. Ja es dürfte bei einem solchen regelmäfsigen Verlaufe desselben ein entschiedenes ärztliches Eingreifen im Allgemeinen mehr schädlich, als nützlich seyn, und mehr den regelmäfsigen Verlauf unterbrechen, als befördern. In solchen einfachen Fällen wird daher die ärztliche Wirksamkeit am besten nur auf die Anordnung einer passenden Diät und Pflege und auf eine sorgfältige Beobachtung der Kranken beschränkt, damit bei eintretenden gefährlichen Anomalien die Hülfe der Kunst zur rechten Zeit Statt finden kann. Diese sorgfältige Beobachtung der Kranken ist zumal im Scharlachfieber nothwendig, weil dasselbe, wie ich es in dieser Epidemie öfter erfahren habe, auch bei dem günstigsten Anfange oft plötzlich eine gefährliche, eine schnelle Kunsthülfe erfordernde Wendung nimmt.

Nach dieser Ansicht habe ich in dieser Epidemie mein ärztliches Verfahren in allen Fällen, in welchen ich gleich im Anfange gerufen worden bin, bestimmt. Bei dem einfachen regelmäfsig verlaufenden Scharlach wurde in dem ersten Zeitraume ein mäfsig kühles Verhalten, Vermeidung aller Zugluft, und in der Periode der Desquamation ein wärmeres Verhalten empfohlen. Das kühle Verhalten war aber leider nur in den seltensten Fällen möglich zu machen, da sich die Landleute

Digitized by Google

meistens mit ihrer ganzen Familie auf eine Stube beschränken, und weil sie immer die Meinung hegen, dafs Kranke dieser Art nicht warm genug gehalten werden könnten. Zur Stillung des in allen Perioden der Krankheit quälenden Durstes liefs ich überstandenes Wasser, oder ein Gemisch von ⅔ Wasser und ⅓ warmer Milch, oder einen dünnen gesäuerten Gerstenschleim, so viel die kranken Kinder begehrten, trinken, und in dem Zeitraume der Desquamation wurde mit Fliederthee gewechselt. Wenn sich im *Stadio febrili* bedeutende gastrische Zufälle zeigten, so wurde ein kühlendes Abführungsmittel aus *sal. amar.* oder *sal. mirabil. Glauber.* in einem schleimigen Decocte, oder auch, wenn keine starken Congestionen nach dem Kopfe es verhinderten, ein Brechmittel gegeben. Um in dem *Stadio exanthematico* den Darmkanal offen zu erhalten, wurde *tartarus natronatus* oder auch die schon angeführten Salze in einem Althäadecocte verordnet. *Calomel* liefs ich unter diesen Umständen nicht geben, weil ich bei einigen Kranken davon keine andere Wirkung, als von den eben angegebenen Mitteln gesehen hatte.

Bei starken Congestionen nach dem Kopfe und bei entzündlichem Ergriffenseyn des Gehirnes wurden Blutegel an die Schläfe, kalte Aufschläge auf den abgeschornen Kopf, Senfteige auf die Waden und Blasenpflaster auf den Nacken angewandt und innerlich *Calomel* in gelindabführenden Gaben gereicht. Zu allgemeinen Blutentleerungen konnte ich mich in solchen Fällen nicht entschliefsen, weil damals gleichzeitig auch das nervöse Scharlachfieber öfter vorkam, und ich daher die zu tief eingreifende schwächende Wirkung der Aderlässe fürchtete.

Zur Minderung der anginösen Zufälle wurden Blutegel an den Hals, erweichende Umschläge um denselben, Mundwasser aus Essig, Honig und Wasser, und bei brandiger Eiterung aus Salzsäure, Honig und Wasser verordnet. Die auf der Höhe der Krankheit vorgekommene Entzündung der äufseren Theile des Halses und der Speicheldrüsen suchte ich durch örtliche

Digitized by Google

Blutentleerungen und durch warme Kräutersäckchen zu zertheilen, was aber nur selten gelang, da die meisten dieser Fälle wegen hinzugekommener bedeutender Hirnaffection tödtlich abgelaufen sind. Bei Entzündung im äufseren Gehörgange wurden Blasenpflaster hinter den Ohren gelegt, und die offene Stelle in Eiterung gesetzt, und bei eitrigem Ausflusse wurde der Gehörgang mit einem lauwarmen Chamillendecocte gereiniget. Am wenigsten konnte gegen die die Kinder so sehr belästigende Entzündung der Schleimhaut der Nase geschehen. Das Einathmen erweichender Dämpfe, oder erweichende Einspritzungen, von denen man Linderung dieses Uebels hätte erwarten können, konnten bei kleinen Kindern, bei denen diese Entzündung gerade am häufigsten und am stärksten war, nicht leicht Anwendung finden.

Kalte Begiefsungen wurden einmal in einem verzweifelten Falle mit starker Hirnentzündung bei einem vierjährigen Mädchen angewendet. Die Unmöglichkeit, dem Kinde Arzneimittel beizubringen, die schreckliche Unruhe desselben, und die trockene, brennende Hitze über den ganzen Körper bestimmten mich dazu, nachdem Blutegel und kalte Aufschläge auf den Kopf keine Besserung bewirkt hatten. Nach den Begiessungen wurde das Kind ruhiger, die Hitze minderte sich, und es trat über den ganzen Körper ein gelinder Schweifs ein, so dafs ich eine günstige Entscheidung hoffte; aber nach 12 Stunden war das Kind todt. So oft sich auch die kalten Begiessungen in dem Scharlachfieber als heilsam bewährt haben mögen, so dürften sie doch in der Privatpraxis kaum allgemeine Aufnahme finden, weil es den gewöhnlichen Ansichten der Laien zu sehr widerstreitet, den brennend heifsen Körper der Kranken mit eiskaltem Wasser plötzlich zu übergiefsen, und weil defswegen der unglückliche Ausgang immer dem Arzte zur Last gelegt wird.

In dem nervösen Scharlachfieber wurden öfter wiederholte Sinapismen, *Infus. radic. valerian.* mit *spirit. Minder.* und *liquor ammon. succinic.* und wegen des Durchfalls mit einem

Digitized by Google

Zusatze von *gummi arabic.* und warme aromatische Bähungen des Körpers mit dem besten Erfolge in Gebrauch gezogen.

Die oben beschriebene Ophthalmie machte nur in einzelnen Fällen ein besonderes ärztliches Einschreiten nothwendig. Durch örtliche Blutentleerungen, durch Kräutersäckchen und durch *Calomel* wurden auch die bedeutenderen Fälle bald geheilt.

Unter den Nachkrankheiten erforderte die Haut- und Brustwassersucht die meiste Beachtung. Sie mufste gelind antiphlogistisch behandelt werden. Mittelsalze, gelind wirkende *diuretica* und *diaphoretica*, gelinde *laxantia* wurden nach Umständen verordnet. Unter den *diureticis* mufs ich die Abkochung von *Rad. petroselini* besonders empfehlen, weil sie auch von Kindern nicht ungern genommen wird. Besonders wirksam zeigte sich *Calomel* in abführenden Gaben. Bei eingetretener Brustwassersucht sah ich den besten Erfolg von *Calomel* und *digitalis* und von auf die Brust gelegtem Blasenpflaster. Die secundären Entzündungen der Speicheldrüsen gingen unaufhaltsam in Eiterung über, die durch erweichende Breiaufschläge befördert wurde. Die secundären anginösen Zufälle wurden am schnellsten durch Brechmittel beseitiget. Der Uebergang der *Stomacace* in *ulcus noma* wurde durch Aufschläge von einem *Decoct chinae* und *flor. chamomill.* mit Salzsäure und durch den inneren Gebrauch der *China* glücklich verhindert, und die Heilung dieses schmerzhaften Uebels bewirkt.

Waren die Kranken durch alle Stadien des Scharlachfiebers und auch durch die Nachkrankheiten glücklich geführt worden, so blieben sie immer noch längere Zeit in einem geschwächten, für krankhafte Störungen sehr empfänglichen Zustande, der besonders eine warme Bekleidung des Körpers erheischt. Arzneien waren aber dann nicht mehr nothwendig, da eine einfache nährende Diät zur Wiederherstellung der Kräfte hinreichte.

Digitized by Google

Wegen der Flüchtigkeit des Scharlachcontagiums kann gegen die weitere Verbreitung der Scharlachepidemien von Seiten der Medicinalpolizei nichts Bedeutendes geschehen. Ihre ganze Wirksamkeit ist fast nur auf Belehrungen und Ertheilung von guten Rathschlägen beschränkt, die aber in der Regel aus Eigensinn und Gleichgültigkeit des Publikums unbefolgt bleiben, oder auch wegen der beschränkten häuslichen Verhältnisse des gröfseren Theiles desselben nicht befolgt werden können.

Um die Ansteckung in der Nähe der Kranken zu verhindern, wurde die Trennung der Gesunden von den Kranken empfohlen; allen gesunden Kindern aus den Häusern, in welchen die Krankheit ausgebrochen war, wurde der Besuch der Schule untersagt, und das auf dem Lande sehr gewöhnliche Zusammenlaufen der Kinder und Erwachsenen in den Krankenhäusern verboten. Da durch eingeschlossene, unreine Luft die Wirksamkeit des Contagiums erhöhet wird, so wurde öfteres Auslüften der Stuben, Räuchern mit Essig und Wacholderbeeren angerathen; in den Krankenhäusern und ihren Umgebungen wurden Räucherungen mit Chlorgas angeordnet, und in den Krankenstuben selbst liefs ich den Boden öfter mit einer Auflösung von Chlorkalk besprengen, wodurch ohne besondere Belästigung der Respirationsorgane der Kranken aller übler Geruch schnell hinweggenommen wurde. Es war dieses um so nothwendiger, als gewöhnlich alle Kranken einer Familie in einer Stube, ja oft drei, vier in demselben Bette beisammen lagen. Die Beerdigungen der Verstorbenen wurden so schnell als möglich und im Stillen vorgenommen, und die gewöhnlichen Leichenbegleitungen wurden untersagt. Ueber alle diese Punkte wurden die Einwohner der infizirten Gemeinden gehörig belehrt, und auch über die passende Pflege der Kranken unterrichtet.

Das in der neueren Zeit so häufig besprochene Schutzmittel gegen das Scharlachfieber, das *extractum belladonnae* wurde auch in unserer Epidemie auf die Probe gestellt. Die allge-

Digitized by Google

meine Anwendung desselben wurde dadurch erleichtert, dafs die Herzogliche Landes-Regierung unter dem 14. December 1826 verfügte, dafs die dadurch entstehenden Kosten auf die Gemeindecassen übernommen werden sollten. Die Resultate meiner Versuche sind nicht zu Gunsten des Schutzmittels ausgefallen.

Das *extractum belladonnae* war zu diesen Versuchen aus dem im vorhergegangenen Sommer gesammelten Kraute frisch bereitet worden. Es wurden zwei Gran desselben in einer Unze destillirten Wassers aufgelöst, und davon wurden täglich zweimal so viel Tropfen gegeben, als das Kind Jahre alt war. In Idstein haben 71 Kinder dieses Schutzmittel erhalten, und von diesen sind 19 am Scharlachfieber erkrankt. Mehrere der Erkrankten hatten das Schutzmittel nur einige Tage, andere aber auch vierzehn Tage, drei und vier Wochen genommen. Die Krankheit zeigte sich bei diesen Individuen eben so verschieden, wie bei jenen, welche das Schutzmittel nicht gebraucht hatten. Ich will dieses durch einige Beispiele zu beweisen suchen.

1) Zwei Schwestern, in dem Alter von 9 und von 5 Jahren, wurden während der ersten Tage des Gebrauchs des Schutzmittels vom Scharlachfieber befallen. Das neunjährige Mädchen, welches sechs Tage das *extractum belladonnae* genommen hatte, erkrankte nur leicht an einem einfachen Scharlachfieber mit glattem Ausschlage, das andere fünfjährige Mädchen erkrankte dagegen, als es zehn Tage das Schutzmittel gebraucht hatte, sehr bedeutend. Der Ausschlag war auch bei diesem Kinde glatt, und besonders stark waren die anginösen Zufälle.

2) Ein starker, vollblütiger Knabe von vier Jahren hatte neun Tage das *extractum belladonnae* bekommen, als er von einem sehr heftigen Scharlachfieber mit glattem Ausschlage ergriffen wurde. Nach der Desquamation entzündeten sich die Ohrspeicheldrüsen, und die Entzündung ging in Eiterung

Digitized by Google

über, wozu sich später noch Haut- und Brustwassersucht gesellten, an welcher der Knabe starb.

3) Ein vierjähriger Knabe, der drei Wochen das Schutzmittel gebraucht hatte, und während des Gebrauchs von einem gutartigen Scharlachfieber und nachfolgender *Stomacace* befallen wurde, ist oben schon erwähnt worden.

4) Zwei, drei Jahre alte Zwillingsgeschwister hatten vier Wochen das Schutzmittel gebraucht. Nachdem das Schutzmittel acht Tage ausgesetzt worden war, wurden beide von dem Scharlachfieber ohne Exanthem befallen.

5) Ein dreijähriger gesunder Knabe, der vier Wochen das *extractum belladonnae* genommen hatte, wurde, nachdem der Gebrauch des Mittels acht Wochen ausgesetzt war, von einer leichten *Scarlatina* mit glattem Ausschlage befallen, auf welche eine sehr starke Hautwassersucht folgte.

6) Ein fünf Jahre altes Mädchen, mit scrophulöser Anlage, welches drei Wochen das Schutzmittel gebraucht hatte, erkrankte drei Monate nachher an einem sehr gefährlichen Scharlachfriesel.

Vergleichen wir die Zahl der mit *Belladonna* Behandelten und die der daran am Scharlachfieber Erkrankten, so ergibt sich, dafs von diesen im Verhältnisse eben so viele erkrankt sind, als von der Gesammtzahl der Individuen, bei denen man Empfänglichkeit für das Scharlachcontagium voraussetzen konnte. Um dieses Verhältnifs auszumitteln, habe ich hier in Idstein von Familie zu Familie alle Familienglieder, vom Kindesalter bis zu 18 und 21 Jahren, gezählt, und die Gesammtzahl von 730 erhalten. Darunter waren 75, welche das Scharlachfieber früher schon überstanden hatten. Es bleiben daher noch 655 Individuen übrig, die, da sie das Scharlachfieber noch nicht gehabt hatten, für ansteckungsfähig gehalten werden konnten. Von diesen sind in den Jahren $18^{26}/_{27}$, nach Abzug der beiden dreifsigjährigen Kranken, 193 Individuen von dem Scharlachfieber befallen worden.

Digitized by Google

Aufser Idstein wurde das *extractum belladonnae* nur noch in zwei Gemeinden, in Ober- und Niederselters, gebraucht, und hier schien es einen glänzenden Erfolg zu haben. Nachdem in Oberselters bis zu Ende December 1827 zwanzig Kinder am Scharlachfieber erkrankt waren, wurde das Schutzmittel bei 118 Kindern, in einem Alter von ½—13 Jahren, gebraucht. Von diesen ist nur ein sechsjähriger Knabe an gutartigem Scharlachfieber mit glattem Ausschlage am 3. Januar 1827 erkrankt. In Niederselters, wo bis Ende December 1826 23 Kinder vom Scharlache befallen worden waren, wurde das *extractum belladonnae* bei etwa 190 Kindern in dem Alter von ½ — 13 Jahren angewendet, worauf später kein weiterer Krankheitsfall mehr vorkam.

Diese Thatsache für sich allein betrachtet, würde leicht als ein Beweis für die Schutzkraft der *Belladonna* angesprochen werden können. Allein erwägen wir, dafs das Scharlachfieber auch in anderen Gemeinden, wie wir dieses bei der geschichtlichen Darstellung nachgewiesen haben, ohne die Anwendung der *Belladonna* plötzlich wieder verschwunden, und dafs es gerade um dieselbe Zeit in den Gemeinden Walsdorf, nachdem neun Kinder daselbst erkrankt waren, eben so schnell wieder erloschen ist, so wird man das plötzliche Aufhören des Scharlachfiebers in Ober- und Niederselters der prophylaktischen Wirkung der *Belladonna* wohl nicht zuschreiben können.

Ueberhaupt ist der unregelmäfsige Gang, welchen das Scharlachfieber bei seiner Propagation gewöhnlich zeigt, ein bedeutender Umstand, durch welchen die aus den bisher mit der *Belladonna* angestellten Versuchen gezogenen Resultate höchst unsicher und zweifelhaft werden. Wenigstens ist es durchaus nicht zulässig, wenn bei allgemeiner Anwendung der *Belladonna* in einer Gemeinde, oder gar in einem Medicinalbezirke, das Scharlachfieber in einer solchen Gemeinde plötzlich aufhört, oder einzelne Orte des Bezirks gänzlich davon verschont bleiben — worauf der würdige Hufeland ein so grofses

Digitized by Google

Gewicht legt *) — dieses Ereignifs als einen Beweis für die Schutzkraft dieses Mittels geltend zu machen. In der hiesigen Epidemie ist das Scharlachfieber in den meisten Orten ohne den Gebrauch eines Schutzmittels plötzlich wieder erloschen, und von 33 Ortschaften sind sechszehn ganz verschont geblieben. Man darf nicht übersehen, dafs man im Anfange einer Scharlachepidemie ihre künftige Ausdehnung durchaus nicht voraus bestimmen kann. Diese hängt zum Theil von der Stärke des Contagiums, zum Theil von der Receptivität der ansteckungsfähigen Bevölkerung ab. Für beide Verhältnisse, die von örtlichen und von noch ganz unbekannten atmosphärischen Einflüssen bestimmt werden mögen, haben wir am Anfange einer Epidemie keinen Maafsstab; wir erhalten ihn erst am Ende derselben, wenn wir die Summe der Erkrankten mit der Zahl der gesund gebliebenen Individuen vergleichen können. Wenn Dr. Seifert**), der keinen Zweifel über die Schutzkraft der *Belladonna* mehr zulassen will, behauptet, dafs sich die Nichtansteckungsfähigkeit nur bis auf die Hälfte der der Ansteckung ausgesetzten Individuen ausdehnen liefse, so kann dieses nicht im Allgemeinen gelten; wenigstens mufs ich, auf die Geschichte der hiesigen Epidemie gestützt, der Richtigkeit dieser Behauptung widersprechen.

Dafs die *Belladonna*, wenn sie auch die Empfänglichkeit für das Scharlachfieber nicht gänzlich tilge, doch den Verlauf desselben leichter und gutartiger mache, auch diese Annahme hat sich in der hiesigen Epidemie keineswegs bestätiget, wie die oben angeführten Beispiele beweisen. Auch dürfte die Ermittelung dieser Wirkung der *Belladonna* ebenso schwierig seyn, als die ihrer Schutzkraft. Ich habe schon angeführt, dafs ich in der hiesigen Epidemie Gelegenheit hatte, an der

*) Die Schutzkraft der *Belladonna* gegen das Scharlachfieber pag. 219.

**) Rust's kritisches Repertorium, Bd. 19, p. 47.

Digitized by Google

Seite leicht erkrankter Kinder andere an dem gefährlichsten Scharlachfieber leiden zu sehen. Ja selbst in einer ganzen Gemeinde, in Steinfischbach, war das Scharlachfieber so gutartig, dafs unter 28 Kranken nicht ein einziger Sterbefall und nur wenige unbedeutende Nachkrankheiten vorgekommen sind. Würde in dieser Gemeinde die allgemeine Anwendung der *Belladonna* statt gefunden haben, so hätte man veranlafst werden können, diesen in anderen Verhältnissen begründeten gutartigen Verlauf des Scharlachfiebers der mildernden Wirkung dieses Mittels zuzuschreiben.

Ich übergehe hier die übrigen Bedenklichkeiten, die man noch gegen dieses Schutzmittel erhoben hat, und berühre nur noch die Wirkungen desselben auf den gesunden kindlichen Organismus. Es mufs gewifs bedenklich erscheinen, den zarten, auf alle ungewohnte Eindrücke leicht reagirenden kindlichen Organismus der Einwirkung dieses heftigen Narcoticums längere Zeit auszusetzen. Man behauptet zwar, dafs das Belladonnaextract, in grofser Verdünnung gegeben, keine wahrnehmbaren Wirkungen äufsere. Dieses zugegeben, so mufs doch jeden Falles ein bestimmter Eindruck auf den Organismus beabsichtiget, und auch während der oft sehr langen Dauer der Epidemie unterhalten werden. Wer bürgt dafür, dafs daraus nicht schädliche Nachwirkungen entstehen? — Die meisten Beobachtungen versichern zwar, nie nachtheilige Folgen von dem Gebrauche dieses Mittels gesehen zu haben. Nach Dr. Hering*) sollen aber zwei Kinder, die es gebraucht hatten, plötzlich apoplektisch gestorben seyn, und Professor Wendt**) führt an, dafs man in Breslau hin und wieder behauptet habe, die Kinder hätten während des Gebrauches dieses Mittels, und selbst noch nach demselben Spuren nachtheiliger Einwirkungen auf die Entwickelung ihrer

*) Zeitschrift für Natur und Heilkunde, Band 5. Heft 1. pag. 57.

**) Rust's kritisches Repertorium, Band 22. S. 27.

Digitized by Google

geistigen Thätigkeit geäufsert. Auch Dr. von Hasselberg*) in Stralsund versichert ebenfalls, selbst von den kleinsten Gaben der *Belladonna*, Einwirkungen auf den Körper und besonders ein blasses Aussehen der Kinder bemerkt zu haben.

Meine mit dem hiesigen Extracte angestellten Versuche haben mich ebenfalls belehrt, dafs auch die kleinsten Gaben wahrnehmbare Wirkungen in dem Körper der Kinder hervorbringen. Die erste bemerkbare Erscheinung war eine Erweiterung der Pupillen und ein veränderter Glanz der Augen. Später wurde die Gesichtsfarbe blafs, und zwar um so auffallender, je blühender und frischer das frühere Aussehen der Kinder gewesen war. Bei anderen Kindern wurde das Gesicht aufgedrungen, besonders um die unteren Augenlieder herum. Viele Kinder verloren die Efslust, und andere bekamen nach den ersten Gaben gelinden Durchfall, der sich aber bei fortgesetztem Gebrauche wieder verlor. Bei sehr vielen war eine Abnahme ihrer gewöhnlichen Munterkeit zu bemerken; sie wollten nicht mehr, wie gewöhnlich, spielen; sie wurden verdrüfslich und träger. Bei einigen sehr reizbaren Kindern bemerkte man nach jeder Gabe Unruhe, Schwindel, und während des Schlafes ein öfteres Zucken der Muskeln. Auch ist bei vielen Kindern während und nach dem Gebrauche der *Belladonna* ein Ausschlag an den Lippen, der Nase und den Wangen entstanden. Gewöhnlich zeigten sich zuerst an den Wangen rothe Flecken, an welchen dann bald eiternde, langsam trocknende Pusteln hervorkamen. Uebrigens wurden diese Erscheinungen nicht bei allen Kindern, welche *Belladonna* bekommen hatten, wahrgenommen, aber doch bei einem grofsen Theile derselben; am stärksten waren sie bei jüngeren Kindern, mit zarter Haut und blonden Haaren.

Meine eigenen Kinder, ein Mädchen von zwei und ein Knabe von drei Jahren, fingen den 23. December 1826 die *Belladonna* zu brauchen an. Sie waren bis dahin, obschon

*) Die Schutzkraft der *Belladonna* — pag. 192.

Digitized by Google

sie bei meinem Berufe täglich der Gefahr der Ansteckung ausgesetzt waren, von dem Scharlachfieber verschont geblieben. Die zunehmende Besorgniſs, sie endlich doch noch angesteckt zu sehen, veranlaſste mich, ihnen die *Belladonna* zu geben. Aber nach achttägigem Gebrauche muſste ich wegen ihres blassen Aussehens, wegen abnehmender Eſslust, wegen ihrer verschwundenen Munterkeit und wegen der öfteren Aeuſserung des dreijährigen Knaben, daſs er nicht mehr recht gehen könne, die Fortsetzung dieses Mittels aufgeben. Beide Kinder sind von dem Scharlachfieber frei geblieben, aber der Knabe bekam, nachdem das Mittel acht Tage ausgesetzt war, rothe Flecken und einen eiternden, langsam trocknenden Ausschlag auf den Wangen. Ein unterrichteter gebildeter Landmann von Walsdorf erhielt für seine Kinder die oben angegebene Auflösung des Extracts. Schon nach dreitägigem Gebrauche bemerkte er auffallende Wirkungen davon, blasses, verändertes Aussehen der Kinder, Klage über Schwindel, starren Blick, und öfteres Zucken der Glieder während des Schlafes, die ihn besorgt machten, und ihn bestimmten, das Mittel auszusetzen.

Bemerken muſs ich, daſs bei den Kindern in Ober – und Niederselters diese Wirkungen der *Belladonna* nicht vorgekommen sind. Für beide Gemeinden ist das Extract aus einer anderen Apotheke bezogen worden, und wahrscheinlich sind diese Wirkungen nur wegen der verschiedenen Qualität des Mittels nicht eingetreten, oder sie sind vielleicht auch nur von den Eltern übersehen worden, und mir selbst war es wegen der groſsen Entfernung beider Orte nicht möglich, die Kinder öfter zu beobachten.

Vergleichen wir die vielen zum Theil widersprechenden, zum Theil zweifelhaften und unsichern Erfahrungen über die Schutzkraft dieses Mittels, so wird man gestehen müssen, daſs der würdige Hufeland *) in seinem warmen Eifer für das Wohl der leidenden Menschheit wohl zu weit gegangen ist,

*) Die Schutzkraft der *Belladonna*, pag. 226.

Digitized by Google

wenn er die Anwendung der *Belladonna* im Scharlachfieber dem Arzte zur Gewissenssache macht. Denn noch zur Zeit ist sie nur ein Gegenstand des Experiments, das nur mit der gröfsten Vorsicht unternommen werden darf. Ich für meinen Theil erkläre auf den Grund meiner Erfahrungen, mich zur Wiederholung dieses für die zu schützenden Kinder keineswegs gefahrlosen Experimentes nicht mehr entschliefsen zu können.

Digitized by Google

III.

Bemerkungen über *Scarlatina.*

Von

D^r. *Jacob Roeser,*

Fürstl. Rath zu Bartenstein im Hohenloheschen.

Zu folgenden Bemerkungen gab vorzüglich die im Jahre 1825 auf 1826 in hiesiger Gegend herrschende Scharlachfieber-Epidemie Anlafs. — Dieselben unbefangen gegeben, wie ich sie machte, sind sicher dem praktischen Arzte, wenn sie gleichwohl gröfstentheils Bekanntes ins Gedächtnifs zurückrufen, keine unwillkommenen Winke am Krankenbette, so wie die aufgeführten Sectionen und die besondere Berücksichtigung der *Scarlatina sine Exanthemate* und die *Scarlatina variolodes* dem Pathologen nicht uninteressant seyn mögen.

Beim ersten Anblick des Scharlach-Ausschlages lassen sich schon die zwei Hauptverschiedenheiten des Scharlachfiebers: nämlich das einfache Scharlachfieber (*Sc. simplex*) und das Scharlachfieber mit Halsweh (*Sc. cynanchica s. paristhmitica*), welches in der vor uns habenden Epidemie meistens bösartig auftrat, unterscheiden. — Der Verlauf dieser beiden Varietäten sey durch folgende zwei Beispiele, die zugleich in einem Bett vorkamen, gegeben.

Im März 1826 fand ich in der Wohnung des Maurers Wospert dahier, dessen 2jähriges Mädchen schon bei 14 Tagen in Folge der *Sc. cynanchica* krank war, und das ich besuchen

Digitized by Google

wollte, die gestern noch munter, gesund und lustig gewesenen zwei Knaben, der eine 3, der andere 5 Jahre alt, im Bett. Beide waren mit starker Röthe der Haut bedeckt, welche bei genauerer Besichtigung folgende Verschiedenheit zeigte. Die Röthe des ältern Knaben war eine gleichförmige, etwas ins Rosenfarbene spielende Röthe, und zeigte sich auf dem Rücken und den Schenkeln am stärksten, und glich einer durch starke Erhitzung gerötheten Haut. — Bei dem jüngeren war der erschienene Ausschlag mehr dunkelroth. Die Haut fühlte sich nicht, wie bei dem ältern, glatt und gleichförmig an, sondern war mit vielen kleinen Erhöhungen, — Blätterchen ähnlich —, bestreut, und hiernach schlofs ich schon, wenn gleich beide Knaben noch gleich munter und kaum im Bett zu erhalten waren, auf einen verschiedenen Verlauf bei beiden, und zwar bei dem ältern auf leichten, bei dem jüngern auf gefährlichen. — Bei beiden war im Gesicht am wenigsten Ausschlag zu bemerken, jedoch mehr bei dem kleinern, als bei dem gröfsern Knaben; bei beiden waren die Fauces etwas gerötheter, die Zunge etwas belegt, die Papillen derselben röther und etwas geschwollen, und als ich sie darauf aufmerksam machte, und frug: ob sie nichts im Schlingen spürten? gaben sie etwas Schmerzhaftes dabei an; sie hatten zwar wenig Appetit und mäfsig vermehrten Durst, dünsteten aus und fühlten sich nicht matt. — Beiden Knaben verordnete ich blos mäfsiges Warmhalten, Wasser und Milch zum Getränk, und Enthaltsamkeit von Speisen; machte die Eltern jedoch auf den gefährlichern Verlauf des jüngern aufmerksam. — Drei Tage machte ich bei beiden den stillen Beobachter, und änderte trotz des schlimmen Ganges der Krankheit bei dem jüngern die Behandlung um nichts, um bei beiden den Wettkampf zur Gesundheit ungetrübt beobachten zu können. — Der ältere blieb sich in den angegebenen Symptomen gleich; am zweiten Tage wollte er nichts mehr im Halse empfinden, wiewohl die Fauces etwas gerötheter waren. Er hatte stets gleichförmig feuchte Haut. Nach 48 Stunden fing die Röthe der Haut zusehends

Digitized by Google

an abzunehmen, und nach 3 Tagen war aller Ausschlag verschwunden und kein Krankheitssymptom mehr wahrzunehmen. Blos die Papillen der hochrothen Zunge waren noch gröfser und röther. Die Abschuppung erfolgte gegen den 14ten Tag am Halse, an den Gelenkbeugungen kaum merklich, kleienartig, und war später an diesem oder jenem Theile des Körpers, als der Knabe schon umherlief, noch nach mehreren Tagen wenig zu bemerken. — Anders ging's mit dem jüngern. Am zweiten Tage wurde die Haut trocken, sah dunkelroth, dicht mit kleinen Erhöhungen bestreut, aus, fühlte sich sehr heifs an. Der Puls hatte 100 Schläge. Das Niederschlukken wurde sehr beschwerlich, und war mit Verzerren des Gesichtes verbunden. Am dritten Tage trat Delirium u. Sopor ein, und der Puls war kaum zu zählen. — Die höchste Zeit kräftig medizinisch einzuschreiten herangekommen, bestimmte mich ihm alle halbe Stunden einen Gran *Calomel* mit etwas *Magnesia* zu geben, bis starker Durchfall erfolgte, und ich dann die Dosis auf 4 bis 5 Gran des Tages über beschränkte. Der Zustand blieb sich bis zum 6sten und 7ten Tage so ziemlich gleich. So lange stand auch der Ausschlag gleichförmig, nur schienen die kleinen Erhöhungen auf der rothen Grundfläche mehr bläschenartig, jedoch leer ohne Flüssigkeit, aber kaum durch das unbewaffnete Auge zu erkennen. — Während der letzten Paar Tage schwollen die *Glandulae Parotides* stark auf, und erreichten fast die Gröfs eines kleinen Hühnereies; in ihrem Anfang nicht scharf begränzt, sondern verlaufend. Das Schlingen war kaum möglich, das Sprechen unverständlich, die Zunge stark weifs und gelb belegt, und zwischen diesem Belege stachen die blutrothen Papillen der Art hervor, dafs das Beleg mit rothen Punkten bestreut aussah. — Einige Tage nach verschwundenem Ausschlage bewirkte das *Calomel* Salivation, worauf sich der Krankheitszustand in allen Symptomen allmählig besserte, und sich erst nach 8 Tagen, nach Verschwinden des Ausschlages, die ersten Spuren der Abschuppung in grofsen Stücken am

Digitized by Google

Halse und an den Gelenken äufserten, diese sich dann über die übrigen Theile des Körpers verbreitete, und wenigstens noch 8 bis 10 Tage dauerte, während welcher Zeit sich die Parotiden verloren und allmählig völlige Genesung eintrat.

Wir wollen nun die zwei rein zufälligen Varietäten, wie sie verschieden bei Andern vorkamen, berühren, und bemerken: dafs Scharlach keineswegs ein Ausschlag von bestimmtem Gange, hinsichtlich der Vorboten, des Ausbruches, der Dauer des Ausschlages, und der Zeit der Abschuppung sey, wie diefs z. B. bei den Pocken der Fall ist.

Oefters trat die *Scarlatina simplex* nach ein- oder zweitägigem unbedeutendem Nichtwohlseyn und etwas Druck im Halse beim Schlingen, wo man dann am Rande des *Velum palatinum* einen dunkelrothen, einige Linien breiten Streif bemerkte, auf obige Weise auf. — Erbrechen, Durchfall, Bangigkeit, Kopfweh etc. ging dieser Varietät höchst selten voran. — Den Ausbruch des Ausschlages sah ich niemals bei beiden Varietäten in der Art, wie er meistens angegeben wird, erfolgen. Immer sah ich ihn entweder gar nicht oder zuletzt auf der Höhe des Ausschlages im Gesichte, sondern immer zuerst am Halse, dem Rücken, den übrigen warm gehaltenen Theilen, und endlich an den Händen. — Das öfters einige Tage vor dem Ausbruch des Ausschlages bemerkte gelinde Halsweh verlor sich gleich nach erfolgtem Ausbruch, und kam nicht wieder, und darum zeigte sich im Halsweh des einfachen und jenem der schlimmern Varietät der grofse Unterschied, dafs bei letzterer Vareität erst auf der Höhe des Ausschlages heftiges Halsweh kam, zuerst und heftig die *Tonsillae* und dann erst das *Velum* befiel. Es waren also zwei verschiedene Halsentzündungen, an die sich noch die dritte oben bemerkte, und immer erst bei oder nach Verschwinden des Ausschlages erscheinende Entzündung der Parotiden anreiht, so dafs also ein Scharlachfieberkranke 3 verschiedene Halsentzündungen durchwandern konnte. — Die Kürze des Verlaufes, die unmerkliche kleienartige Abschuppung, die sich manchmal erst spät ein-

Digitized by Google

stellte, waren Eigenthümlichkeiten des einfachen; so dafs sich umgekehrt sagen liefs: je länger der Ausschlag stand, desto heftiger war die Krankheit. — Bei einer 16jährigen Prinzessin von Hohenlohe-Haltenbergstetten, welche das einfache Scharlachfieber nach etwas vorhergegangenem, mit Ausbruch des Ausschlages verschwindendem Halsweh bekam, und bei welcher auf der weifsen zarten Haut jede Ausschlags-Röthe bemerkt worden wäre, war erst am zweiten Tage des Ausbruches einige gleichförmige Röthe im Gesicht mit etwas Gedunsenseyn desselben zu bemerken, und Abschuppungs-Spuren wurden erst in der vierten Woche, aber ebenfalls kleien- oder eher mehlartig bemerkt. Im einfachen Scharlachfieber sah ich niemals Abschuppung in Stücken. — Der Puls ging bei beiden Varietäten zur Zeit des Ausbruches sehr schnell. — Bei beiden stellten sich auch gerne, namentlich bei zu frühem Verlassen des Bettes, jedoch häufiger bei der *Scarlatina cynanchica* rheumatische Schmerzen der Glieder, vorzüglich der Beine, ebenso der Därme, wo sie als Colik auftreten, ein. Dieſs ereignete sich z. B. auf eine sehr schmerzhafte Weise bei dem nicht ganz vierjährigen Schwesterchen obiger Prinzessin, bei welcher die *Scarlatina* zwar nicht mehr so einfach verlief, und mehr der zweiten Varietät zugehörte. Bei völligem Wohlbefinden verliefs sie am 14ten Tage das Bett, worauf sie sogleich die heftigsten Schmerzen in den Sehnen der Kniekehle mit heftigem Grimmen im Leib, Zwang mit Blut- und Schleimabgang nebst Schnupfen bekam, was einige Tage anhielt.

Die zweite Varietät — *Scarlatina cynanchica* — erschien meistens mit Erbrechen, Durchfall, Bangigkeiten und dergleichen gastrischen Symptomen; mit heftiger Halsentzündung, und manchmal war nicht Ueberfüllung der Haut, sondern wenig Ausschlag vorhanden, welcher aber nicht, wie bei *Sc. simplex* aus einer gleichförmigen Röthe, sondern dieser wenige Ausschlag aus rothen zerstreuten, gröfseren Flecken als die Masern haben, und kleinen rothen Blätterchen bestand. Dieſs sprach wider die allenfalls bei dem Scharlachfieber mit Hals-

Digitized by Google

weh sich aufdringende Idee von Ueberfüllung der Haut durch Scharlachstoffe, in Folge welcher Ueberfüllung sich selbst die blätterchenartigen Erhöhungen bilden möchten. Dieser Stoff scheint blos in den Fällen von wenigem blätterchenartigem Ausschlage durch den vorhandenen Gastricismus eine Direction auf die *Fauces* erhalten zu haben. Jedoch häufiger ist diese Halsentzündung bei übermäfsig gerötheter und gleichfalls überfüllter Haut, wobei die bemerkten blätterchenartigen Erhöhungen vorkamen. — Ein Hauptsymptom dieser Varietät, welches zwar in einem geringern Grade bei ersterer auch niemals fehlte, sind die aufgeschwollenen hochrothen Papillen der Zunge, welche in dem weifsen oder schmutzigen Belege als schöne rothe Punkte hervorstachen, oder auch auf ganz glatter, rother Zunge safsen. Ersteres war meistens bis zum Verschwinden des Ausschlages, letzteres nachher noch 5 bis 6 Tage lang der Fall. — Die mit oder nach Ausbruch des Ausschlages eintretende Halsentzündung, wodurch die *Tonsillae* und das *Velum* stark aufschwollen, hatte verschiedene Grade der Heftigkeit. Sie existirte von der Art einer gewöhnlich catarrhalischen *Angina tonsillaris* an bis zur *Angina gangraenosa*. Häufig waren die Tonsillen und auch das Velum vom 3ten Tage des Vorhandenseyns der Entzündung oder noch eher mit weifsen Flecken und Läppchen exsudirter Lymphe, ganz den Aphthen ähnlich bedeckt. Sie trennten sich am 5ten bis 6sten Tage mit Abnahme des Ausschlages. Ob diese Flecken nicht die durch das Scharlachgift entartete und abgestorbene Schleimhaut der Fauces war, will ich dahingestellt seyn lassen; übrigens sehen sie in manchen schlimmen Fällen, wovon ich weiter unten einige Sectionen anführen werde, grünlich oder dunkelgrün aus; und in einem tödtlich ablaufenden und eigentlich durch *Angina gangraenosa* endenden Fall hingen brandige Lappen in den fast ganz zugeschwollenen Fauces herab. — Das beschwerliche Niederschlingen stieg häufig auf den Grad, dafs die genommenen Flüssigkeiten wieder zur Nase herauskamen. — Meist

Digitized by Google

geiferten die Kranken sehr viel, und rochen übel aus dem Munde, welcher Geruch sich jedoch deutlich von jenem unterschied, der sich bei der durch Quecksilber-Gebrauch erregten Salivation einstellte. — Zur schlimmen Art der *Scarlatina* mit Halsweh gehörte noch jene, bei welcher die *Fauces* ganz trocken, dunkelroth und rein erschienen. Die trockene *Uvula* war gewöhnlich an eine oder die andere Seite des *Velum* oder an den Gaumen angepappt. — Schweifs war bei dieser Varietät selten vorhanden, oder nur anfangs, und gab, wenn er erschien, ein günstiges Zeichen ab. Die Haut war brennend heifs. — Sehr häufig zeigte sich Kopfweh, Delirium und Sopor; auch beträchtliche Unruhe und Aengstlichkeit. Gehirnaffectionen waren überhaupt häufig, und die Sectionen, wie weiter unten ersichtlich, thaten diese stets dar. In einigen Fällen trat, wie bei *Apoplexia hydrocephalica*, in zwölf Stunden während des Ausbruches der Krankheit, welcher ohne Vorboten plötzlich erfolgen wollte, der Tod ein. Weiter unten werde ich bei Berührung des Gebrauchs der *Belladonna* auf einen dieser Fälle zurückkommen. —

Brustaffectionen, als hartes Athmen, Husten, kamen im Gefolg desselben häufig vor; stellten sich entweder gleich anfangs nach Ausbruch der *Scarlatina* ein, oder kamen erst später dazu, und hinterliefsen ofters alle Symptome von Lungensucht, oder von auf einer oder der andern Seite des *Thorax* ausgebildeten Brustwassersucht, welche Diagnose auch immer durch die Section bestätigt wurde, so dafs die Affectionen der Brustorgane so häufig wie jene der *Fauces*, und meistens mit letztern vergesellschaftet waren; so dafs hier der Unterschied zwischen Scharlach und Masern, dafs ersterer mit Ergriffenseyn der *Fauces*, und letztere mit Ergriffenseyn der Brustorgane einhergehen, wegfiel, wenn gleich ein Unterschied beiderartiger Brustaffectionen darin bestand, dafs diese beim Scharlach sich erst mit oder vielmehr nach Ausbruch des Scharlachs, oder nach Verlauf des Ausschlages einstellte, bei den Masern dieselbe aber immer dem Ausschlage vorausgeht,

Digitized by Google

und sich meistens bei erfolgtem Ausbruche mindert. — Der Befund bei mit Brustaffection Verstorbenen zeigte auch immer starke Ergiefsungen von Wasser und congulabler Lymphe, und nicht die reine, bei an Masern mit Brustleiden Verstorbenen sich vorfindende Lungenentzündung, oder jenes dichte Besäetseyn der Lungensubstanz mit kleinen linsen- und erbsengrofsen Geschwürchen; wenn ich gleich auch nach Masern zu verschiedenen Zeiten vollkommenen Hydrothorax fand. — Zu dem häufigen Vorkommen von Brustleiden bei Scharlachkranken mochte sehr viel die Jahreszeit und das zu jener Zeit durch die Krankheitsconstitution begründete häufige Vorkommen von entzündlichen Brustleiden beigetragen haben.

Als ein schlimmes Zeichen, oder wenigstens als ein Zeichen des gefährlich verlaufenden Scharlachfiebers, sah ich immer die weifsen, an verschiedenen Theilen des Körpers, z. B. auf den Händen, oder im Gesicht vorkommenden, scharf begränzten, manchmal Zoll grofsen und kleinern Flecken der Haut ohne allen Ausschlag mitten in der dunklen Scharlachröthe. Sie schienen mir ein partielles Abgestorbenseyn der Hautthätigkeit zu seyn, und mehrmals stellte ich eine zum Theil auf dieses Symptom gestützte ungünstige Prognose, die leider auch eintraf. — Einigemal nahm ich während der Blüthe des Scharlachausschlages tiefe Risse in der Zunge gewahr, welche sehr schmerzten, aus denen zu Zeiten viel schwärzliches Blut kam. Dabei geiferten diese Kranken viel. Häfner Butzer's Kind, von hier, 6 Jahre alt, ohngefähr 8 Tage an *Scarlatina cynanchica* krank, zeigte diese Erscheinung nach zweitägigem Gebrauch des *Calomels*, und ich glaubte daher im ersten Augenblick, die blofse Wirkung desselben zu sehen, ob ich gleich nicht die geringste Affection des Zahnfleisches fand, und das Kind auch nicht im Geringsten an den Zähnen klagte; als mir bald darauf Schlosser Holzschur's 2jähriges Kind in Behandlung kam, welches das Scharlachfieber mit Halsentzündung ohne Anwendung von Mitteln überstanden hatte. Gegen den 14ten Tag des Erkranktseyns bekam das

Digitized by Google

Kind tiefe Querrisse in die Zunge, welche bluteten, und spaltigen Geschwüren glichen; das Kind war übrigens dabei wohl; ich that auch nichts dawider, und sie verloren sich bald von selbst. — Die *Angina tonsillaris* theilte sich in einigen Fällen den Parotiden mit, und veranlafste beim Ausbruch des Ausschlages eine derartige Geschwulst derselben, dafs durch den Druck der letztern auf die Halsgefäfse offenbar das Leiden im Kopfe der Art gesteigert wurde, dafs der Kranke aus dem bewirkten *Sopor* nicht mehr erwachte. — Widerlich stinkende, einen besondern Geruch verbreitende Ausflüsse aus Nase und Ohren waren häufige Nachkrankheiten dieser 2ten Varietät, welche mit stetem Fieber und Abmagerung anhielten, und wie aus unten folgenden Sectionen erhellen wird, Folgen vermuthlich gangränöser Geschwüre in den *Fauces* und Parotiden waren. Die Schleimhaut der Nase und der Ohren schien specifisch afficirt zu seyn, indem dieselben durch eine gelbe, dünne, wässrige Flüssigkeit einen solchen stinkenden Geruch im Zimmer verbreiteten, dafs man beim Eintritt in dasselbe das Leiden diagnosticiren konnte. Dieser Ausfluss frafs die ganze Umgegend, und wo er darüber flofs, auf. Aus dem Geruch und der Beschaffenheit dieses Ausflusses fällte ich mehrmals bei Kindern, welche Wochen lang von ihren Eltern, als am Zahnfieber erkrankt, waren betrachtet worden, in Folge dessen Auszehrungsfieber eintreten wolle, das Urtheil: dafs die Krankheit Folge von *Scarlatina* sey; und glaubte später, nach längerer Dauer der Epidemie, die Zusicherung geben zu können, wenn gleich die Eltern keinen Ausschlag zugestehen wollten, dafs das Leiden doch *Scarlatina sine Exanthemate* war. Ich roch wenigstens aufser bei Scharlachfieberkranken niemals diesen specifischen Gestank dieser Ausflüsse, und sie kamen mir auch nicht aufser jenen oder zu andern Zeiten herrschenden Scharlachfiebern vor. —

Geschwülste der Parotiden erschienen also sowohl in der Röthe des Ausschlages; heftige Entzündung der

Fauces war dann zugegen, und die Geschwülste Fortpflanzung der Entzündung der *Fauces* nach aufsen auf die Parotiden, und kamen eine in zwei oben angedeuteten und in den ersten zwölf Stunden des Erkranktseyns in Form der *Apoplexica hydrocephalica* tödtenden Fällen gleich mit Ausbruch der *Scarlatina* vor, welche die zwei ganz gesunden, robusten Kinder, das zweijährige Kind des Bierbrauers Buttinger, und das sechsjährige Mädchen des Pfarrers Kerser ohne alle Vorboten plötzlich mit hitz- und dunkelrothen, mit Blätterchen untermischten Ausschlag, welchen bis zum Tode steter *Sopor* begleitete, befiel. Offenbar trug in beiden Fällen der Druck der geschwollenen Tonsillen von innen und der geschwollenen Parotiden von aufsen auf die Halsgefäfse das meiste zum *Sopor* und zu dem vom Gehirn ausgehenden Tode bei. Oder die Parotiden-Geschwülste kamen erst gegen den 9. bis 14. Tag der Krankheit, und noch später. Sie waren dann immer ein ungünstiges Zeichen, und kamen auch bei Kindern, die den einfachen Scharlach überstanden hatten, einigemal vor, indem plötzlich, gewöhnlich zuerst die eine, dann die andere Parotis anschwoll. Die Geschwulst schmerzte bei der Berührung sehr, war meistens bleich, hart und sehr schwer zum Aufbrechen zu bringen. Gelang letzteres und es bildete sich guter Eiter, so erfolgte nach vielen Wochen dauernder, fistulöser Eiterung Genesung. Allein meistens bildete sich blos eine Jauche. Es fiel aus der jetzt etwas blafsroth gewordenen Oberfläche der Geschwulst ein einen halben bis ganzen Zoll grofses Stück brandig gewordener Haut heraus, unter der grüngelbe, aus abgestorbenem Zellgewebe bestehende Masse lag. Die Geschwulst verminderte sich nichts darnach. Das Schlingen blieb stets beschwerlich, und endlich kamen Kennzeichen eingetretener Hirnwassersucht und Sopor dazu, aus dem sie nicht mehr erwachten. — Wie sich die Entzündung der Tonsillen während des Ausschlages, wie oben bemerkt, nach aufsen auf die Parotiden verbreitete, so verbreiteten sich diese Parotidengeschwülste umgekehrt auf die

Digitized by Google

Tonsillen und die Kinnbackendrüsen. — Sie hatten mit den in typhösen Fiebern sich einstellenden Parotiden die gröfste Aehnlichkeit. In diesen Fällen nahm die Krankheit auch mehr die Gestalt eines nervösen als eines entzündlichen Leidens an. — Nach dem Tode fand man in der Substanz der hauptsächlich ergriffenen Drüsen einen dicken gelben Eiter, in einer Bohnen bis Taubenei grofsen und gröfsern Höhle mit blafsrothen Wänden enthalten. Im Gehirn fand sich immer auf der Oberfläche und in den Höhlen viel Wasser vor.

Die sich öfters als wahre *Angina gangraenosa* darstellende Halsentzündung stellte bei einigen Individuen gräfsliche Zerstörungen an, so dafs die *Cartilago thyreoidea* nach dem Tode zerfressen und durchlöchert, selbst der Knochen der Körper der Halswirbel cariös gefunden wurde, und Fistelgänge zu den Parotiden und Submaxillardrüsen führten. Oefters rührte der stinkende Ausflufs aus den Ohren von einem solchen, von den *Fauces* aus in dieselben sich erstreckenden Fistelgang her. Jene, welche die Zerstörung im Halse einige Zeit überlebten, verpesteten die Luft des Zimmers mit dem oben bemerkten specifischen Gestank, und ergossen meistens scharfe Jauche aus der Nase, so wie auch aus einem oder dem andern Ohr. Man sehe z. B. den unten bemerkten Fall der Nanette Strohwerger.

Die Hautwassersucht kam als Folgekrankheit nur sehr selten vor; dahingegen, wie bemerkt, häufig Wasseransammlung in der Kopf- und Brusthöhle.

Oefters beobachtete ich die sogenannte *Scarlatina variolodes*. — Diese war nämlich Scharlachausschlag mit den oben bemerkten Blätterchen ähnlichen Erhöhungen und mit Halsentzündung; und in der dunkeln Scharlachröthe waren mit weifser eitriger Flüssigkeit gefüllte, flache, unregelmäfsig und zackig geformte Pusteln eingestreut. Diese hatten die Gröfse von einer Linse bis zu der eines halben Zolles im Durchmesser. Ich sah sie ebenfalls, wie verschiedene Autoren bemerken, hauptsächlich an Händen und Füfsen, jedoch auch an

Digitized by Google

andern Theilen. Sie erschienen erst gegen den 5ten bis 7ten Tag des Ausschlages, also da, wo der Ausschlag am Verschwinden war. Die Pusteln waren von der in ihnen enthaltenen eitrigen, milchigen Flüssigkeit nicht spannend angefüllt, weshalb sich dieselbe unter dem Finger in den gröfsern Pusteln leicht wegdrücken liefs, bei aufgehobenem Druck sogleich wieder zurückfloss. Die eitrigen Flecken safsen meistens gruppenweise beisammen. Es schien mir dieses blos eine, durch zu grofse Ueberfüllung der Hautgefäfse mit Blut und übermäfsige entzündliche Thätigkeit in denselben verursachte Ergiefsung coagulabler Lymphe unter die Epidermis zu seyn. Bei diesen Kranken verlief übrigens die Krankheit meistens gefährlicher.

Bei den gelinde und heftiger am Scharlachfieber Erkrankten nahm der Urin verschiedene Beschaffenheit an, ohne immer von besonderem Werth für die Diagnose zu seyn. So trüber, mistpfuhlartiger Urin kam mir wohl kaum mehr in andern Krankheiten vor. — Blutharnen kam mehrmals nach verschwundenem, gelind verlaufenem Scharlachausschlag vor. Dann traten aber, und selbst erst nach vierzehn Tagen und später, Nachkrankheiten ein; und häufig bildeten sich bei schmutzig, trüb-rothem Urin, Wasseransammlungen im Kopf und in der Brust, und sie waren meistens bei den, einige Zeit nach verlaufenem Ausschlag sich einstellenden Parotiden zugegen.

Zur Erläuterung des bisher Gesagten seyen nur einige kurz angegebene Krankheitsgeschichten und Sectionen angeführt. Nanette Strohmenger, 3½ Jahr alt. Am 4ten März noch vollkommen gesund; am 5ten in der Nacht: Erbrechen, Hitze mit gleichförmiger Röthe über den ganzen Körper. Diese Röthe war dunkel und mit vielen beim Darüberstreichen bemerkbaren Erhabenheiten besäet. — *Nitrum* mit *Spiritus Mindер.* — Am 3ten Tag der Krankheit lag sie in stetem *Sopor.* Die Haut heifs, trocken. Das beschwerliche Schlingen ist nicht zu verkennen. — Ein Vomitiv aus *Tart. emetic.* und *Ipecac.*

Digitized by Google

Am 4ten Tag. Sie erbrach mehrmals und viel Galle; und hatte einigemal Abweichen. Der Zustand derselbe. Blos bemerkt man an Händen und Füßen viele weiße, mit milchigeitriger Flüssigkeit gefüllte, frieselartige Blätterchen; dergleichen ebenfalls im Gesicht. In der stärksten Röthe waren ganz weiße, ungleiche, von Ausschlag leere Stellen eingestreut. — Täglich 3 Mal einen Gran *Calomel* mit *Magnesia* nebst einer Mixtur aus *Nitr.* u. *Spir. Mind.* — Am 5ten und 6sten Tage der Zustand und die Mittel dieselben, nur wegen des starken *Sopor* alle 2 Stunden einen Gran *Calomel*, worauf bis zum 8ten Tage stets mehrmals kuglich-grüne, nicht wässerige Oeffnung erfolgte. — Am 7ten Tage wegen Fortbestand des *Sopor* ein *Vesicans* in den Nacken. — Am 8ten Tage. Das bisher sehr erschwerte Schlingen etwas erleichtert. — Nasenstimme; die *Fauces* noch stark verschwollen, dunkelroth. Schon einige Tage sind die Drüsen an der untern Kinnlade, vorzüglich die Parotiden, aufgetrieben. Der *Sopor* scheint etwas vermindert. Die Zunge ist trocken, glatt, roth, mit geschwollenen Papillen. Die Lippen braun, rauh; die Zähne mit braunem Schmutz. Im Gesicht und an verschiedenen Theilen des Körpers gehen ganze Stückchen Haut ab, obgleich der ganze Körper und das Gesicht noch roth und mit rothen Blätterchen besäet ist. Sie klagt über Bauchweh und hustet öfters. — Starker Geruch aus Mund und Nase nebst Ausfluß. Das Blasenpflaster näste stark. — Eine Mixtur aus *Liquor. terr. foliat. tartar.* und *Acidum muriat. concentr.* unter Zukkerwasser zum Getränk.

Am 9ten und 10ten Tage der Zustand fast derselbe. Die Röthe weniger; die Abschuppung stark. Stinkender, eitriger Ausfluß aus dem linken Ohr; wässeriger scharfer Ausfluß aus der Nase. An der linken Seite des Halses zeigt eine Drüse Schwappung. — Sie kommt beim Trinken öfters ins Husten. — Fortsetzung der Mittel. — Der Tod erfolgte in der Nacht vom 10ten auf den 11ten Tag.

Digitized by Google

Section 12 Stunden darnach. Nach abgezogener *Galea aponeurotica* zeigte das *Cranium* in der Nähe der kleinen Fontanelle einen scharf begrenzten, runden, einen Zoll im Durchmesser haltenden Eindruck, der dadurch entstand, dafs die äufsere Knochenplatte und Diploe fehlte, und die Glastafel allein da war. — Aus mehreren kleinen Oeffnungen auf dem *Cranium* quoll Blut hervor. — Die Oberfläche des Gehirns gewann durch das zwischen der *Arachnoidea* und *Pia mater* enthaltene Wasser das Ansehen, als sey sie mit milchiger, mehrere Linien dicker Sulze bedeckt. Die Ventrikeln waren mit drei Drachmen Wasser gefüllt. Im *Tentorium Cerebelli* waren gegen zwei Unzen angesammelt, und nicht ganz so viel flofs aus dem Rückenmarkkanale. — Die Marksubstanz des Gehirns zeigte mehr rothe Punkte als normal. — Der *Plexus* und die Hirnhäute hatten gerötheteres Ansehen. — Das *Velum palatinum* war, so wie überhaupt die *Fauces* dunkelroth; die Tonsillen geschwürig und löcherig. Die hintere Wand des Pharynx ganz zerstört, und an ihrer Stelle eine Kruste von grüner eiteriger Masse, welche abgestreift die *Pars basilaris* und den Körper des *Epistropheus* entblöfst und rauh, wie im höchsten Grad cariös blofsstellte. — Durch die Löcher in den Tonsillen, welche, so wie die übrigen Drüsen, keine lebhafte Entzündungsröthe zeigten, kam man nach verschiedenen Richtungen in Fistelgänge, welche aufgeschnitten wie vermodert aussahen, mit einer grüngelben käsigen Masse ausgekleidet, zu den Parotiden führten. Von da ging ein Gang durch die *Fissura Glaseri* in das linke Ohr. — Weiter unten im *Pharynx*, am Uebergang in den *Oesophagus*, war wieder ein, einen halben Zoll grofses, die hintere Wand desselben bis wieder auf den Körper eines Halswirbelbeines durchdringendes Geschwür. — Am hinteren und unteren Theile der linken Tonsille ging ein vermoderter Fistelgang am hinteren Theile der *Cartilago cricoidea*, welche angefressen war, in die Höhle des *Larynx*, wo er sich mit einer schmutzig eitrigen Oeffnung endete. — Die *Epiglottis*, so wie die innere Fläche des *Larynx* und der

Digitized by Google

Trachea waren geröthet, und erstere ziemlich verdickt und geschwollen. — Die Brust- und Baucheingeweide waren gesund.

Welch grofse und nur durch Brand (*Angina gangraenosa*) in so kurzer Zeit möglichen Zerstörungen! — Bemerkenswerth ist das bei Lebzeiten so wenig auffallende Leiden des *Larynx*; — blos am letzten Tag kam beim Schlingen Husten. —

Wolpert, ein Jahr alt, bekam am 27sten Januar das Scharlachfieber, nach Aussage der Eltern, als eine gleichförmige, über die ganze Körperoberfläche verbreitete Röthe mit erschwertem Schlingen und Hitze. — Das Kind trank noch an der Mutter. Als ich es 10 Tage nachher das erste Mal sah, war nur noch wenig Röthe, und diese nur als Stippen vorhanden, und an den Armen und Schenkeln ging die Abschuppung in Stücken vor sich. Die Parotiden beider Seiten waren stark geschwollen. Das Kind lag in stetem *Sopor* mit geschlossenen Augen. Die Zunge war roth, trocken, Durchfall zugegen. Das Kind machte stets Bewegungen mit den Händen. Die Haut war trocken. — Der Zustand blieb sich die nächstfolgenden 10 Tage trotz dem innerlichen Gebrauch des *Calomels*, welches ich mit *Gummi arabic.* verband, und wovon es täglich mehrere Gran bekam, und sich darauf auch wirklich etwas zu bessern schien, ziemlich gleich. — In die Parotiden-Geschwülste wurde *Ungt. mercurial.* eingerieben, und obenüber cataplasmirt mit *herb. Cicut.*, *Hyoscyam.*, Leinsaamen, Weck und Milch. — Indem nun jetzt die Geschwulst linker Seite eine begrenzte Scharlachröthe und Zunahme der Gröfse zeigte, starb das Kind in der Nacht.

Section 16 Stunden nach erfolgtem Tode. — Die Oberfläche des Gehirns war an einigen Stellen mehr als halb Zoll dick mit einer milchigen, das Aussehen einer Sulze darbietenden Lage bedeckt, welche von dem zwischen der *Arachnoidea* und *Pia mater* enthaltenem Wasser herrührte. Dasselbe liefs sich aus den in die *Arachnoidea* gemachten Einschnitten leicht ausdrücken. Im *Tentorium* sammelten sich

Digitized by Google

während der Herausnahme des ganzen Gehirns mehrere Unzen Wasser an, dessen auch aus dem Rückenmarkkanal kam. Die *Parotides* und alle am Unterkiefer liegenden Drüsen waren verhärtet und geschwollen, und zeigten durchschnitten keinen Eiter, sondern waren im Parenchym blos gerötheter. — Die *Tonsillae* waren auf ihrer Oberfläche von bröcklichem Eiter bedeckt, brandig und mifsfarbig. Das *Velum* geröthet, so wie die *Epiglottis,* und letztere aufgetrieben. — Die übrigen Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle gesund. —

Das 1½ Jahr alte Söhnchen des Kutschers Kinzi hatte Ende Januars nebst einigen seiner Geschwisterchen die *Scarlatina,* ohne dafs zu jener Zeit ärztliche Hülfe gesucht worden wäre. Der Scharlach sey damals mit starker Entzündung, sehr erschwertem Schlingen verbunden gewesen. Nach Verlauf des Ausschlages seyen die Parotiden geschwollen, und seit jener Zeit Husten und Schwerathmigkeit vorhanden. Er zehre dabei immer mehr ab. — Gegenwärtig hatte er Frösteln, Hitze, Husten, Schwerathmigkeit, rauhen Hals; erbrach sich stets, und war äufserst abgezehrt. — Aphthen waren im Anzuge. — Ich verordnete ihm einige Plummersche Pulver und einen Thee aus *Lich. islandic.* — Einige Tage darnach starb er. —

Bei der Section fand ich die *Fauces* geröthet, die *Tonsillae* um die Hälfte kleiner, auf ihrer Oberfläche mit eingezogenen Narben bedeckt. *Larynx* und *Trachea* gesund. — Die *Parotides* stark aufgetrieben; in der rechten ein Taubenei grofser, dicken, gelben Eiter enthaltenden Abscefs. — Nach geoffnetem *Thorax* stellte die rechte Brusthälfte dem ersten Anscheine nach eine Eiterhöhle dar; allein bei näherer Untersuchung war die Lunge über die Hälfte kleiner, und nach oben unter die *Clavicula* und nach hinten zusammengedrückt, und mit grüngelber coagulabler Lymphe Zoll dick bedeckt, welche sich von der noch schwammige Textur äufsernden Lunge leicht abschaben liefs. Der leere Raum der Brusthöhle enthielt dann nächst 2 Pfunde Wasser, in welchem viele Strei-

Digitized by Google

fen und Flocken jener die Lunge bedeckenden coagulablen Lymphe schwammen. — Die linke Lunge war ein Accumulat von Knoten und Geschwüren, und die Hälfte des unteren Lappens zeigte blos noch schwammige, zum Athmen fähige Textur. — Das Herz war gesund. — Der linke Leberlappen erstreckte sich eben so weit auf diese linke Seite, als von der Leber rechterseits lag, bedeckte den Magen und die Milz, welche hinter ihm lagen, und hatte von den an ihn grenzenden Därmen Eindrücke von dunklerer Farbe, als die übrige etwas blasse Leber hatte. — Die übrigen Eingeweide waren gesund.

Denner, ein Knabe von 4 Jahren, in Reichertswiesen, dem ich vor einem Jahr durch die *Tracheotomie* eine in die Luftröhre gekommene Bohne herausnahm, welchen Fall mein Bruder in einer Dissertation über *Tracheotomie* ausführlicher erwähnt, bekam Anfangs April den im Dorfe allgemein verbreiteten Scharlachausschlag. Während desselben wurde nichts gebraucht. Der Ausschlag sey mit Halsweh, starker Hitze vergesellschaftet gewesen, und nach ein Paar Tagen wieder vergangen. Die Beschwerde im Schlingen habe fortbestanden, ebenso die Hitze, wozu noch hartes Athmen und Husten gekommen sey. Die Hitze, der Husten, das harte Athmen hatten stets zugenommen; und so also starb er ohne allen Gebrauch von Mitteln.

Bei Eröffnung des *Thorax* gewährte die linke Brusthöhle denselben Anblick, wie im vorigen Falle, nur war die Schichte grüngelber, coagulabler Lymphe ringsherum dicker, und an manchen Stellen mehr als Zoll dick. Sie enthielt in ihrer Mitte, das ist zwischen der *Pleura costalis* und *pulmonalis* mehr als 2 Pfund mit jener Lymphe vermengten Wassers. Durch diese Masse coagulabler Lymphe und Wasser war die linke Lunge nach hinten und oben in einen kleinen, zwar kaum noch etwas schwammigen, dunkel braun-rothen Körper, gleich einer kleinen Hand in der Gröfse, und in eben derselben Dicke zurückgedrängt. Die auf ihr liegende coagulable

Digitized by Google

Lymphe, welche sich entfernter von ihrer Oberfläche und ringsherum in den das Wasser enthaltenden Sack mehr in eine eiterähnliche dünnere Substanz verwandelte, liefs sich nicht rein von ihrer Oberfläche abwaschen, und liefs auf derselben eine Menge zelliger Grübchen zurück. — Die rechte Lunge zeigte mehrere Adhäsionen, und einige dunkelrothe, leberartige Stellen. — Der Herzbeutel enthielt ½ Unze Wasser. — Die Parotiden waren etwas vergröfsert; die *Fauces* und *Epiglottis* dunkelroth. Die rechte Tonsille stellte einen Haselnufs grofsen, käsige, eitrige Masse enthaltenden Eitersack dar. — Die äufsere Hautnarbe, welche von der vor einem Jahr gemachten *Tracheotomie* zurück war, erschien jetzt mehr breit und horizontal als lang und senkrecht; sie lag los und beweglich auf der *Trachea*. Diese von der *Oesophagus*-Seite her geöffnet, fand man den vorderen Theil der zertheilt gewesenen *Cartilago cricoidea* und der zwei oberen Ringknorpeln auf's Genaueste vereinigt. Man bemerkte als Andeutung des einstens vorhanden gewesenen Einschnittes in die Luftröhre blos einen weifsen Zoll langen Streifen zu beiden Seiten durch eine Streifenartige Anhäufung von Blutgefäfschen bezeichnet.

Um nicht durch Aufzählung noch mehrerer ganz ähnlicher Krankheitsfälle und deren Sectionsbefunde zu ermüden, so beginnen nun meine Bemerkungen über *Scarlatina sine Exanthemate*.

Ende März erkrankten die zwei Kinder des Schuster Scharl. Das Mädchen wurde zuerst mit heftiger Hitze, Kopfweh, Durst, Mangel an Appetit u. dergl. befallen. Wegen des allgemein vorkommenden Scharlachfiebers machte ich die besorgten Eltern gleich auf das vermuthliche Erscheinen eines Ausschlages aufmerksam, und verordnete *Nitrum* mit *Spiritus Minder*. — Die aufmerksamen Eltern bemerkten nach einigen Tagen noch nichts vom Ausschlag. Das Kind bekam gegen Abend immer mehr Hitze, ohne dafs auf obige Mittel Schweifs erfolgte, oder höchstens wurde die heifse Haut nur am Kopfe feucht. Die Zunge war weifs belegt, mit stark rothen, geschwollenen Pa-

Digitized by Google

pillen besäet. Sie klagte sich nicht über erschwertes Schlingen; aber stets über Kopf- und Bauchweh. — Der Puls ging sehr schnell; der Urin sah dunkelroth aus. — Nebst obigen Mitteln erhielt sie nun *Calomel;* äufserlich: Sinapismen. — Fast in gleichem Zustand lag sie nun gegen 14 Tage, ohne weder in der Krankheit einen nervösen, noch entzündlichen Gang bemerken zu lassen. Blos nahm zu dieser Zeit das seltene Hüsteln etwas zu, und sie sprach manchmal verwirrt. — Schweifs erfolgte nicht im Geringsten; ebenso zeigten gegen 40 Gran genommenes *Calomel* keine Wirkung auf Zahnfleisch, und unterhielten bisher blos gelinde Oeffnung. — Die Zunge hatte sich gereinigt, und die so öfters später bei Scharlachfieber Kranken bemerkte hochrothe Glätte mit den eingestreuten geschwollenen Papillen angenommen. — Zwei Tage vor erfolgtem Tode, wo das Brustleiden mehr hervortrat, zeigten sich über den ganzen Körper viele scharlachrothe Flekken, die schnell wieder verschwanden. Die in letzterer Zeit in den Nacken und auf die Brust gesetzten Vesicatorien verwandelten sich in jene blos bisher noch bei Scharlachfieber-Kranken gesehene Form von einem Accumulat lauter kleiner, Linsen grofser geschwüriger Grübchen, die dem Ganzen ein zelliges Ansehen gaben.

Beim zweijährigen Knaben, welcher eine Woche später erkrankte, wollte die Mutter in den ersten zwei Tagen eine nicht stehenbleibende Scharlachröthe, die ich aber nie zufällig wahrnehmen konnte, beobachtet haben. — Dieser Knabe litt schon seit einem Monat am Husten, sah aber dabei gesund und blühend aus. Der Husten wurde bei der jetzt eintretenden Hitze heftiger. Aufser den gewöhnlichen fieberhaften Symptomen fiel nichts auf. — Bei dem kleinen eigensinnigen Kinde war auch trotz aller Mühe, und selbst trotz Anwendung von Gewalt, weder ein innerliches noch äufserliches Mittel anzuwenden. Wenn ich nie einen so kleinen Heroen unüberwindbar fand, so war dieses der erste. Denn bei der geringsten Annäherung mit einem innerlichen Mittel oder einer äus-

Digitized by Google

serlichen Application, oder wenn er hinterdrein die Täuschung irgend einer Art erkannte, oder wenn er, was doch einmal seyn mufste, vom Festhalten befreit wurde, schlug er mit dem Kopf an die Wand oder die Bettstelle, oder an irgend einen harten Körper, dafs man wichtige Verletzung des Schädels zu fürchten hatte. — Ich unterliefs daher bei ihm alle Mittel. Da es zudem bei dem Mädchen trotz der Anwendung von Mitteln nichts besser ging, wünschten die Eltern selbst, dafs man den Knaben durchs Einnehmen nicht quäle. — Er blieb 8 Tage länger als das Mädchen am Leben, und war also gleich lang krank, wie dieses.

Bei der Section des Mädchens fand ich die *Fauces* dunkelroth, und die *Tonsillae* aufgeschwollen, obgleich das Kind niemals über Halsweh klagte. Die linke Brusthöhle enthielt ohngefähr 2 Pfund Wasser. Die Lunge dieser Seite war durch dieses und noch mehr durch eine Zoll dicke Masse coagulabler Lymphe, welche gelbgrün aussah und sie umhüllte, zu einer glatten, einen Zoll dicken, handförmigen Masse zusammengedrängt, welche nicht hepatisirt oder verhärtet, sondern dunkelroth gefärbt, locker, aber nicht knisternd war. In der rechten Lunge fanden sich mehrere kleine, vermuthlich schon ältere Abscesse und Knoten vor. — Im Herzbeutel waren über zwei Unzen Wasser. Die Oberfläche des Herzens war mit einigen Flocken coagulabler Lymphe bedeckt. — Alle übrigen Theile des Unterleibes waren gesund. — Man ersuchte mich, den Kopf nicht zu öffnen.

Die grofse Aehnlichkeit dieses Sectionsbefundes mit den zwei vorhergehenden Fällen, der tückische Gang des fieberhaften Leidens mit steter trockener, gestörter Hautfunktion, die rothen Papillen auf glatt rother Zunge, so wie aber vorzüglich das Erkranken des 2jährigen Brüderchens an deutlicher ausgesprochener *Scarlatina* setzen diese Krankheit als *Febris scarlatina sine Exanthemate* wohl aufser allen Zweifel.

Bei der Section des Knaben fand ich zwischen der *Pia mater* und *Arachnoidea* eine trüb-wässerige Exsudation, welche

Digitized by Google

der Oberfläche des Gehirns den Anschein gab, als sey sie an einigen Stellen mit einer einen halben Zoll dicken Schichte zellartiger Masse überzogen, welche die *Gyri* ebnete. In den Ventrikeln und im Zelte fanden sich zusammen einige Unzen Wasser vor; solches kam auch beim Erheben des untern Theils des Cadavers aus dem Rückenmarkkanal. — Die Tonsillen waren vereitert, und alle Drüsen am Halse aufgeschwollen. Das linke Ohr, das die letzten 8 Tage der Krankheit einen eitrigen Ausfluſs zeigte, lieſs keinen Fistelgang durch die *Fissura Glaseri*, wie in andern Fällen zu der allenfalls vereiterten *Parotis* auffinden. — Die Lungen waren entzündet, fühlten sich fester an, und zeigten nebst sicher schon ältern Knoten mehrere Abscesse in ihrem Parenchym. Vorzüglich entzündet war die linke Lunge, welche auch mit den Rippen sehr fest verwachsen, und über die Hälfte hepatisirt war. — Im Herzbeutel war ungewöhnlich mehr Wasser. — Die Eingeweide des Unterleibes waren gesund.

Glasermeister Ehrler's Söhnchen in Etterhausen erkrankte im Februar mit Hitze, Mattigkeit, Durst, Mangel an Appetit, Erbrechen, Durchfall, der später mit Verstopfung wechselte. Dieses fieberhafte Leiden hielt 3 Wochen lang an, während welcher Zeit nie ein Schweifs zu bewirken war. Ich hielt das Fieber für ein entzündlich-gastrisches, und leitete darnach die Behandlung ein. Die anfänglich weifs belegte, späterhin hochrothe Zunge zeigte die geschwollenen hochrothen Papillen. Der Knabe magerte ungeheuer ab. In der letzten dritten Woche war an mehreren Stellen des Körpers deutliche Abschuppung zu bemerken, ohne dafs trotz der grofsen Aufmerksamkeit die Eltern während der ganzen Krankheit eine Spur von Ausschlag bemerkt hatten. — Nach drei Wochen schwoll die *Parotis* rechter Seite an, schmerzte, und bald darnach fing das Ohr dieser Seite an einen Ausfluſs einer stinkenden, mit dem oben bemerkten specifisch widerlichen Geruch begleiteten Jauche zu zeigen. — Ein ähnlich stinkender, scharfer und aufätzender Ausfluſs fand schon seit mehr als 8 Tagen aus der Nase

Digitized by Google

statt. — Die Geschwulst der *Parotis* und mit ihr der Ausfluſs aus dem Ohre nahmen zu, so daſs jene die Gröſse eines Hühnereies erreichte. Bei dem Druck auf die Geschwulst war der Ausfluſs aus dem Ohr stärker. — Das Gesicht und die Füſse trieben sich ödematös auf. Die Abmagerung mit einer ungewöhnlichen, in andern Auszehrungskrankheiten nicht so bemerkten, ungeheuern Schlaffheit der Muskeln nahm zu. — Allmählig wandte sich jedoch die Krankheit zur Besserung, hatte aber über zwei Monate nöthig, bis er sich wieder erholt hatte, um ihn unter die Gesunden zu rechnen. So lange floſs auch das Ohr fort.

Daſs hier die Krankheit *Scarlatina sine Exanthemate* war, ist aufser Zweifel. Hier wurde selbst deutliche Abschuppung bemerkt. — Brustaffection zeigte sich während der ganzen Krankheit keine. —

Ob der Fall des zu gleicher Zeit erkrankten viermonatlichen Brüderchens auch hierher zu rechnen sey, will ich dahingestellt seyn lassen; übrigens hatte auch bei diesem die den Tod herbeiführende Krankheit etwas so Ungewöhnliches in ihrem Gange, daſs ich doch in Versuchung kam, sie dem proteusartigen Scharlach zuzuschreiben. — Das schon länger und seit seiner Geburt etwas von Schleim röchelnde Knäbchen wurde von Hitze, trockener Haut, heiserer Stimme, mit heftigem Husten befallen. Als ich nach 4 Tagen von Anfang dieser Krankheit befragt wurde, war der Athem etwas pfeifend, rasselnd, sehr schnell, und das Kind hüstelte stets. Ich schloſs auf beginnende *Angina membranacea*, verordnete Blutegel, *Calomel* und Blasenpflaster, worauf sich das Leiden bis zum 7ten Tag nicht geändert hatte. Jetzt erfolgte eine ungeheure Menge stinkenden, die Nasenlöcher wund beiſsenden Ausflusses aus der Nase; vermöge des Rasselns schien eine eben so starke Blennorrhoe im *Larynx* und der *Trachea* statt zu finden. Er starb beim Fortbestand dieser Secretion an Erstickung.

Bei der Section war die Schleimhaut des *Larynx*, so wie die *Epiglottis* zwar aufgelockert und verdickt, aber nicht ge-

Digitized by Google

röthet. Durch diese Auflockerung waren die *Ventriculi laryngis* nicht deutlich erkennbar. Die übrige Schleimhaut der *Trachea* und der *Bronchien* war ebenfalls blafs und nicht geröthet, jene wie diese aber voll dünnen, stinkenden Schleimes. Die *Fauces* und Nasenschleimhaut waren etwas geröthet. — Die übrigen Theile wurden nicht untersucht. —

Diese Fälle als schon genügende Beweise für *Scarlatina sine Exanthemate* betrachtend, wenn ich gleich derer noch mehrere anzuführen hätte, glaubte ich als Zeichen dieses Leidens bei zugleich vorkommenden Scharlach-Epidemien annehmen zu können: trockene, heifse Haut bei sehr schnellem Puls, und scheinbar remittirendem Charakter des Fiebers, indem die Kinder bei Tag munterer und weniger krank, als Abends und des Nachts waren. Die stärksten Dosen der gewöhnlichen schweifstreibenden Mittel bewirkten die ganze Krankheit hindurch keine Ausdünstung. Die Anfangs weifse, dann hochrothe Zunge mit den geschwollenen Papillen; die jauchigen, stinkenden Ausflüsse aus Nase und Ohren, Parotiden und überhaupt die gewöhnlichen Nachkrankeiten des Scharlaches. — Selten kam Klage über Halsweh vor, welches diese Krankheit ohne Ausschlag gewesen wäre; öfters Abschuppung.

Unverkennbar war der Uebergang von *Scarlatina* durch die *Scarlatina sine Exanthemate* zu anderen Krankheiten; und wenn nicht die *Scarlatina* unter jener Form allerlei Gestalten annahm, so war doch zu jener Zeit der Scharlachfieber-Epidemie der Einfluſs eines atmosphärischen Giftes, das also diese erzeugte, auf viele andere Krankheiten offenbar; und Hautleiden, jenem des Scharlaches ähnlich, wurden Begleiter dieser Krankheiten. So kamen mir z. B. drei Fälle von Lungenentzündungen vor, zu welchen sich bei trockener Haut nach einigen Tagen schon vollkommene *Anasarca* gesellt hatte, die 3 bis 4 Wochen hartnäckig anhielt.

Die Verbreitung der Epidemie bot manches Eigenthümliche dar, und schien eine besondere terrestrische und cöle-

Digitized by Google

stische Begünstigung zu erfordern; sie hielt sich zuerst in den hochgelegenen Dörfern auf, und die im Thale und die niederen, zwischen jenen gelegenen Dörfer blieben frei, bis diese, nachdem sie in jenen schwieg, heimgesucht wurden. Zu seiner Verbreitung trug hauptsächlich, wenn sich gleich häufig Ansteckung von Individuum zu Individuum deutlich nachweisen liefs, doch die atmosphärische Beschaffenheit das meiste bei. —

Was die Behandlung der *Scarlatina* anbelangt, so boten sich mir folgende Bemerkungen dar.

Für die prophylactische Anwendung der *Belladonna* wurde ich durch die oben bemerkten, gleichsam plötzlichen Todesarten einiger Scharlachfieber-Kranken nicht gestimmt, welche zufällig von einem anderen Arzte die Belladonna-Auflösung genommen hatten, und zufällig die einzigen Fälle waren, die mir als so schnell tödtende vorkamen. Es schien mir, als wenn allerdings die *Belladonna* vielleicht in allen ansteckenden Krankheiten die Ansteckungsfähigkeit dadurch vermindere, dafs sie die Empfänglichkeit der Nerven für den Eindruck des Ansteckungsstoffes abstumpfe; dafs aber, wenn demohngeachtet der Ansteckungsstoff siegt, die Empfänglichkeit der Nerven für den Beginn eines heilenden und über den Ansteckungsstoff siegenden Kampfes auch der Art darniederliegt, dafs Tod die Folge ist. Kurz, durch diese Paar Fälle zurückgeschreckt, unterliefs ich das Experiment.

Die Behandlung des einfachen, gutartigen Scharlachs hatte, wie oben bemerkt, gar kein ärztliches Eingreifen und blos Vermeidung von Schädlichkeiten nöthig. Mäfsiges Warmhalten, nicht erhitzende Diät, war das Zubeachtende.

Bei dem Scharlach mit Halsweh und heftigern Symptomen reichte ich häufig Brechmittel, gelinde eröffnende Mittel. Von Blutegeln sah ich blos bei heftiger *Angina* einmal gute Wirkung; wiederholte Brechmittel erleichterten dieselbe häufiger. Bei starker Hitze wandte ich anfänglich *Nitrum* mit

Digitized by Google

Spir. Minder. an, und ging dann, wo ich bei Kopf- oder Brustaffection Exsudationen fürchtete, zum *Calomel* über, das ich selbst lange ohne eintretende Salivation, wenn gleich mehrere 30 bis 40 Gran verbraucht wurden, fortbrauchen liefs. Kein Kranker starb, bei welchem es Salivation bewirkt hatte. — Bei gröfserer Hinneigung zum Nervösen, wobei häufig Durchfälle waren, gab ich das *Acid. muriat.* und auch *Acid. oxymuriat.* in schleimigen Getränken. — Vesicantien, Sinapismen wurden auch öfters in Anwendung gebracht. — Nach glücklich verlaufenem Ausschlag gab ich häufig bei nicht gehörig sich einstellender schneller Erholung ein salziges Abführmittel, und bei spärlichem Urinlassen während der Abschuppung ein *Infus. hb. digital.* mit *spirit. Minder.*

Bei Behandlung der Nachkrankheiten machte mir die häufig tödtlich endigende Parotiden-Entzündung viel zu schaffen. — Das häufig aus nachzuweisender Erkältung entstandene Uebel behandelte ich mit starken Mercurial-Einreibungen und erweichenden Breiumschlägen. Da kein Fall tödtlich ablief, wenn dieselben zur guten Eiterung kamen, und Abscefsbildung gelang, oder diese Geschwülste bei eintretender Salivation nicht mehr durch bewirkende Exsudation im Kopfe gefährlich waren, so legte ich bei geringem Grad von Schmerz in ihnen unmittelbar auf dieselben ein *Vesicans,* und liefs dann obenüber, nachdem diefs gezogen hatte, Breiumschläge von Leinsaamen, *Cicuta, Hyoscyamus,* Weck und Milch machen. Um der Exsudation im Kopf vorzubeugen, gab ich innerlich so stark *Calomel,* als ohne Durchfall zu erregen ertragen wurde, wobei immer die Mercurial-Einreibungen in den Hals fortgesetzt wurden. — Weil nun an dieser Nachkrankheit kein Individuum, bei dem sich Salivation einstellte, mehr starb, so verwandelte ich in einigen Fällen bei schon ausgebildeter Exsudation in der Schädelhöhle, und namentlich in einem Falle, wo alle Zeichen von *Hydrocephalus acutus* zugegen waren, mein Verfahren in eine Inunctionskur, und liefs in letzterem

Digitized by Google

glücklich abgelaufenen Falle unter die Arme und in die Weichen so stark *Ungt. mercur.* einreiben, dafs in 4 Tagen anderthalb Unzen verbraucht, Salivation eingetreten war, und der kleine Kranke aus seinem *Sopor* erwachte. — Bei hartnäckigem Husten und hectischem Fieber wandte ich mit Erfolg *Ungt. ex tartar. emetic.* auf die Brustbeingrube an.

In der mir nur einigemal vorgekommenen Wassersucht der Haut und des Bauches als Folgekrankheit hielt ich mit getheiltem Erfolge die gewöhnlich dawider angerathene Behandlung ein, die in *Infus. digitalis* mit *liquor. terr. foliat. tart., tart. boraxat., rad. scill., Seneg.* etc. bestand.

So grofse Neigung ich zum Versuchen der kalten Begiessungen hatte, so war mir der Volksbrauch hiesiger Gegend, so wie auch das Verfahren der übrigen Aerzte rein entgegen; ich wandte es aber demohngeachtet in einigen wenigen Fällen an, und glaube hiernach mich in meiner vorher davon gefafsten Ansicht bekräftigt, dafs sie in den Fällen von Ueberfüllung der Haut mit Ausschlag, und daher rührenden Störungen sehr passen. Ich glaube aber im Voraus annehmen zu dürfen, dafs das Halsweh vor Ausbruch des Scharlachs vermehrt, und dieser verhindert werden würde, wenn anders nicht ein zu grofser Angriff der Haut, der sich als brennende Trockenheit auf dieser zu erkennen gibt, statt hat. Denn an kühl gehaltenen Theilen, z. B. an den Händen und im Gesicht, sieht man doch nicht zuerst den Ausschlag herauskommen, und er ist auf dem Rücken immer am schönsten; und nur dann vielleicht im Gesicht und Rücken schöner, wenn eine Ueberfüllung des Ausschlaggiftes zugegen ist, welches auf der übrigen Oberfläche die Regelmäfsigkeit des Ausschlages möchte verhindert haben, welche in dem kühl gehaltenen Gesicht oder Händen noch statt findet; auch zeigt er sich da am schwächsten, und täuschend möchte man die Kälte als ein vortheilhaftes, den Ausbruch des Ausschlages

Digitized by Google

beförderndes Mittel proclamiren, wenn vermöge der Ueberfüllung der Haut gleich bei erster Eruption die Haut gleichsam die Last zu ertragen nicht mehr vermag, und daher der ganze Ausschlag mit dem Zuviel verschwindet. Hier wird das kalte Wasser vortrefflich passen; wirkt aber auch ganz anders. — Bei schwitzender Haut werden die kalten Waschungen oder Begießungen sicher nicht passen. Bei schwitzender Haut verlief der Scharlach auch immer leicht und glücklich.

Digitized by Google

IV.

Beobachtungen und Erfahrungen.

Von

D^r. *J. G. Rüttel,*

Cantonsarzt in Neuhornbach.

1.

Scharlachfriesel-Epidemie.

Gegen das Ende des Monats October 1826 wurden zu Breitenbach im angrenzenden Frankreich zwei Personen vom jugendlichem, kräftigem Lebensalter, ohne besondere Vorboten, von einer Entzündung im Halse befallen, die schon nach 24 Stunden mit dem Tode endigte, und am Rücken, dem Halse, und den obern und untern Gliedmafsen der beiden Leichname violettbraune Flecken zurückliefs. Bald darauf folgten mehrere ähnliche, unter die dortigen Ortsbewohner den gröfsten Schrecken erregende eben so gefährliche Fälle, über deren Veranlassung und Bösartigkeit man lange im Zweifel blieb, bis endlich, und zwar um die Mitte des Monats November, das Scharlach dazu kam, und die Ursache derselben enträthselte. Mit dem Ausbruche dieses Ausschlages verlor die Halsentzündung ihre Bösartigkeit, jedoch blieb sie das unzertrennliche Symptom des Scharlachs bis am Ende der Epidemie. Im December änderte das Scharlach seine bisherige Form in die des Scharlachfriesel, wozu sich denn noch ein zweites lästiges Symptom, das Harnbrennen, hinzu gesellte. In dem

Digitized by Google

gewöhnlichen und regelmäfsigen Verlaufe der Krankheit waren die Erscheinungen aufser einem mehr oder minder heftigen Entzündungsfieber, beschwerliches Schlingen, wahre Halsentzündung mit äufserer Anschwellung des Halses, Ziehen und Reifsen in den Armen und Beinen, Gefühllosigkeit und prikkelnde Schmerzen in den Händen und Fingerspitzen, Brennen beim Wasserlassen, wenn damit ein Frieselausschlag verbunden war, und die dem Scharlachfieber eigenthümliche erhöhte Wärmetemperatur und grofse Schnelligkeit des Pulses. Bei dem höhern und bösartigen Grade desselben stellten sich nebst den angegebenen Zufällen Kopfschmerz, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Schlummersucht, grofse Unruhe, Irrereden, Zuckungen in den Gesichtsmuskeln, Steifheit des Halses, erschwertes Athmen, Brustkrämpfe, Steifheit und Gefühllosigkeit in den Gliedmafsen, und eine Anschwellung und rosenartige Röthe über den ganzen Körper ein.

Die Entscheidung geschah am 5., 7. und 9. Tage der Krankheitsdauer durch kritischen Schweifs und sedimentösen Urin. Der Ausgang war günstig, wenn nicht dabei gleich anfangs das Gehirn und Rückenmark ergriffen war, wenn frühzeitig ärztliche Hülfe gesucht, und nebst den diätetischen Vorschriften pünktlich befolgt wurde, und wenn keine Störung in der Krisis und in der Abschuppungsperiode statt fand. Der Uebergang in den Tod erfolgte während dem Ausbruche des Scharlachs an Hirn- und Rückenmarks-Schlag, in dem Verlaufe desselben durch Entzündung und Brand des Rückenmarks und des Gehirns, und am Ende der Krankheit durch innere und äufsere Wassersucht als die einzige Nachkrankheit.

Die Zahl der vom Ende October 1826 bis zur Mitte des Januars 1827 vom Scharlach Befallenen war 151, darunter waren 72 Kinder bis zu 12, und 79 erwachsene, gesunde, kräftige Personen beiderlei Geschlechts bis zu 34 Jahren. Gestorben sind 10 Kinder und 12 Erwachsene. Die übrigen 129 erfreueten sich unmittelbar nach erfolgter Crisis und Abschup-

Digitized by Google

pung, oder unmittelber nach Hebung der Nachkrankheit ihrer Wiedergenesung.

Die verhältnifsmäfsig ziemlich grofse Sterblichkeit lag, einige wenige Fälle ausgenommen, nicht sowohl in dem bösartigen Charakter der Epidemie, sondern vielmehr im Mangel an Wartung und an sorgsamer Pflege, so wie auch in dem eigenmächtigen Gebrauche von Brech- u. Abführmitteln, und von zu nahrhaften Speisen und erhitzenden Getränken aus rothem Wein, Gewürznelken, Safran, Zimmet und Muskatennüssen, statt kühlender Arzneien und Getränke.

Zur Vorkehrung gegen die Ansteckung habe ich für mehrere Familien eine Auflösung von 4 Gran *Belladonnaextract* in einer Unze irgend eines destillirten Wassers verordnet, und nach dem Alter früh und abends 6, 8, 10, 12 bis 20 Tropfen zu nehmen befohlen. Da wo die Gefahr noch weiter entfernt, und davon schon 12 bis 14 Tage genommen war, zeigte es sich bewährt, wo aber die Ansteckung zu nahe und selbst im Hause war, brach zwar das Scharlach aus, jedoch ohne mich, wie ich glaube, darin getäuscht zu haben, in einem viel gelindern Grade.

Bei der Behandlung richtete ich mich nach dem Grade des Fiebers. Die Kranken mit einem unbedeutenden Fieber setzte ich auf Diät, ordnete ihnen eine gemäfsigte Temperatur an, und liefs sie ohne alle Arznei. War die Fieberhitze bedeutend, dabei aber die Haut trocken, und wollte der Ausschlag nicht recht hervortreten, so gab ich Nitrum in Verbindung mit Minderersgeist. In dem gefahrdrohenden Zustande wendete ich die kühlende Methode in ihrem ganzen Umfange an. Ich entzog je nach dem Alter 6, 8, 12, 15 bis 18 Unzen Blut, und wiederholte die Aderlässe nach 12 bis 24 Stunden, wenn sich die Erscheinungen von Hirn- und Rückenmarksleiden nicht verloren, und die übergrofse Hitze auf die erste Blutentziehung nicht gemindert hatte; indem ich von dem Grundsatze ausgehe, bei acuten Entzündungen edler Theile so rasch als möglich mit den Blutausleerungen zu Werke zu

Digitized by Google

gehen. Bei Kindern und bei vorstechender Hals- und Kopfentzündung setzte ich Blutegel. Innerlich verschrieb ich den Salpeter in Emulsionen mit Bilsenkraut-, und zuweilen auch mit etwas Belladonnaextract. Wegen noch so mancher unter dem Landvolke herrschender Vorurtheile mufste ich mich mit den kalten Waschungen, deren wohlthätige Wirkung, zur rechten Zeit angewendet, aufser allem Zweifel gesetzt ist, blos auf die kalten Umschläge um den Kopf und auf die Waschungen des Gesichts, der beiden Hände und Vorderarme beschränken. Bei bedeutenden Hirnaffectionen liefs ich alle Stunden mit dem Salpeter wechselnd, einige Tage das Calomel in gebrochenen Dosen nehmen; bei der förmlichen Angina den Salmiak in Verbindung mit dem Nitrum reichen. Oertlich zeigten sich die Merkurialeinreibungen, vorzüglich aber die Senfteige um den Hals wohlthätig, zum Gurgeln das frische Brunnenwasser. Die Hautwassersucht, die meistens in der Abschuppungsperiode durch äufsere Erkältung entstand, wurde auf die Anwendung von schweifstreibenden Mitteln, besonders des Goldschwefels und des Quecksilbers gehoben.

2.

Epidemischer blauer Husten.

Wenn sich dem Arzte eine Krankheit in der Heilung hartnäckig zeigt, so ist und bleibt es gewifs der blaue Husten, doch dieses wieder mehr in der einen, als in der andern Epidemie. Zu einer der hartnäckigsten in Hinsicht des Erfolgs der ärztlichen Behandlung und der Wiedererholung der Kranken gehörte unstreitig auch die im Winter und im Frühjahre 1829 in den meisten Ortschaften des Cantons Neuhornbach herrschende Epidemie. Wodurch aber eigentlich diese Hartnäckigkeit begründet wurde, liefs sich bei unserer Unkunde in der Erkenntnifs der äufsern epidemisch wirkenden Schädlich-

Digitized by Google

keiten nicht mit Gewifsheit darthun, so viel ist jedoch wahrscheinlich, dafs die den ganzen Winter hindurch vorherrschende entzündliche Witterungsconstitution das meiste dazu beigetragen haben mag.

Es stellte sich nämlich der blaue Husten gegen das Ende des Januars unter den Kindern zwischen dem Alter von drei Monaten bis zu vier und fünf Jahren ein, nachdem schon acht bis zehn Wochen zuvor unter den Erwachsenen katarrhalische Fieber, entzündliches Seitenstechen und Lungenentzündungen, und unter den Schulkindern der Husten ohne Ausnahme geherrscht hatte, und noch wirklich sporadisch fortherrschte.

Die Kinder hatten in den ersten drei bis fünf Tagen der Krankheit mehr oder weniger Fieberhitze, Schwere und Beklemmung auf der Brust, kurzen, trocknen, zuweilen kaum aussetzenden Husten, glänzendes, feuriges Auge, erhöhte, oft auch bleiche Gesichtsfarbe, viel Durst, schnelles, kurzes Athmen, mit einem frequenten, kleinen, härtlichen Puls von 120 bis 130 Schlägen in einer Minute, besonders in der Zunahme des Fiebers, die meistens am Abend und in der Nacht eintrat. Alsdann verloren sich diese auf vorstechende Entzündung der Brustorgane hindeutenden Zufälle wieder; allein der Husten dauerte, ohngeachtet einer merkbaren Lösung des Auswurfs aus den Lungen, und einer reichlichen über den ganzen Körper eingetretenen Hautausdünstung fort, er wurde von Stunde zu Stunde heftiger, und nahm die ihn auszeichnende Form an.

In dem ersten Zeitraume von vier bis sechs Wochen kamen die Hustenanfälle täglich funfzehn, dreifsig bis vierzig Mal, und dauerten jedes Mal zwei bis drei Minuten lang fort. Sie waren am Spätabend und gegen Morgen am heftigsten und häufigsten, und konnten zu jeder Zeit auch durch äufsere Veranlassungen als Weinen, Erwecken aus dem Schlafe, gieriges Essen und Trinken, Zorn, den Anblick eines hustenden Kindes etc. aufgeregt werden. Ihr bevorstehender Ausbruch

Digitized by Google

kündigte sich durch Unruhe, und beim Schlafen bisweilen durch plötzliches Erwachen mit einem Schrei und ängstlichen Weinen an. Hierauf folgten mit einer tiefen Einathmung fünf bis sechs kurze, auf einanderstofsende Exspirationen mit dem Tone eines gellenden Hustens, welches so lange wechselte, als der Anfall dauerte, und wobei die Lungen, das Zwerchfell, der Magen, der Schlund, die Luftröhre, der Rachen und das Gesicht auf das Heftigste convulsivisch erschüttert, die Respiration bis zur Erstickung erschwert, die Gesichtsvenen von Blut überfüllt, die Augen merkbar aufgetrieben, die Stirn mit einem kalten Schweifse bedeckt, der Puls äusserst klein, schwach und kaum fühlbar, unwillkührlicher Urin und Abgang von Winden beobachtet, Kaltwerden der Hände und Füfse wahrgenommen wurde, und sich die Kranken wegen zu grofser Anstrengung des Körpers an jedem Gegenstande, den sie erhaschen konnten, anhielten, und mit dem Kopfe feststützten. Anfangs war der Husten trocken, gegen das Ende des 10ten und 14ten Tages endigten sich die Anfälle mit Herauswürgen von einem zähen Schleime aus der Mund- und Rachenhöhle, dem Schlunde und den Lungen; und von der dritten bis zur sechsten und siebenten Woche mit Würgen eines ähnlichen, oft mit Blut gemengten Schleimes und mit Erbrechen von genossenen Speisen.

Aufser den Anfällen blieben die Kinder mehr oder weniger matt, traurig und niedergeschlagen, viele von ihnen magerten und matteten bis auf Haut und Knochen ab, und hatten ein lentescirendes Fieber mit einer trocknen, in keinen Schweifs zu bringenden Haut.

Der Zeitraum der Abnahme dauerte, selbst bei der sorgsamsten ärztlichen Wartung und Pflege, eben so lange als das erste Stadium des Hustens gedauert hatte. Als günstige Zeichen baldiger Besserung war der Wiedereintritt der natürlichen thierischen Wärme und der Hautausdünstung anzusehen. Mit diesen beiden günstigen Erscheinungen erst fing der Auswurf an, leichter gelöst und ausgeworfen zu werden, die Dauer

Digitized by Google

der Anfälle kürzer, und das Erbrechen weniger so oft mit Speisen vermengt zu seyn. Indessen war die Besserung in der achten und neunten Woche der ganzen Krankheitsdauer doch nur so weit gekommen, dafs die kleinen Kranken sich bei mehreren Hustenanfällen nicht mehr zu erbrechen brauchten, und weniger angegriffen wurden. Der gänzliche Nachlafs des Erbrechens und des Hustens, und die völlige Erholung der Kräfte geschah selten vor dem dritten und vierten Monate. Manche haben jetzt im October noch regelmäfsig beim Niederlegen, oder des Morgens beim Aufstehen einige Hustenanfälle, und verspüren bei jedem schnellen Witterungswechsel eine Verschlimmerung derselben.

In den Fällen, wo der Ausgang vom blauen Husten ungünstig und tödtlich war, erfolgte der Tod entweder schon in den ersten acht bis vierzehn Tagen an den unmittelbaren Folgen der acuten Brustentzündung, oder erst im zweiten Zeitraume desselben am hectischen Fieber.

Obgleich sich diese Krankheit in Rücksicht ihrer Dauer und ihrer Heilung sehr hartnäckig zeigte, so rührte die häufige Tödtlichkeit an manchen Orten doch nicht sowohl von ihrer Bösartigkeit, als vielmehr von der zu grofsen Sorglosigkeit, die gewöhnlich die Eltern bei solchen Kindern auf dem Lande hatten, her. So sind z. B. in einem Orte von 8 Kindern 7, und in einem andern Weiler von 12 nur 1 Kind gestorben.

Bei der Ausbreitung im hiesigen Cantone hatte diese Epidemie das Eigenthümliche, dafs sie vom Januar bis Ende Mai 1829 brauchte, bis von ihr die meisten Orte nach der Reihe heimgesucht waren. In mehreren angränzenden nordwestlich liegenden Amtsbezirken soll sie sich einige Monate früher gezeigt, sich etwas schnell ausgebreitet, aber ebenfalls selten einen Ort übersprungen haben. Ein ihr zu Grunde liegendes Contagium wurde jedoch nicht beobachtet.

In denjenigen Fällen, in welchen der Husten noch nicht völlig ausgebildet, und damit die Zufälle von einem katarrha-

Digitized by Google

lischen Fieber verbunden waren, leistete bei ganz kleinen Kindern der spiesglanzhaltige Wein, und bei etwas gröfseren eine Auflösung von Brechweinstein mit Meerzwiebelsaft, anfangs bis zum mehrmaligen Erbrechen, und dann noch einige Tage in kleinern Gaben als auflösendes und schweifstreibendes Mittel fortgegeben, sehr gute Dienste, und waren vielmehr hinreichend, das Uebel zu unterdrücken, und nicht zu seinem Ausbruche kommen zu lassen.

War das Fieber vorstechend und mehr entzündlicher Art, so wurde Salpeter mit Brechweinstein in Mixturform, Calomel in kleinen Gaben mit Bilsenkrautextract, und Salmiak in Emulsionen mit Kirschlorbeerwasser innerlich, und äufserlich die flüchtige Salbe zum Einreiben auf die Brust, die Anlegung von Blutegeln, und die Zugsalbe mit demselben Erfolge angewendet, seltener aber mehr dadurch der Uebergang in das sogenannte convulsivische Stadium verhindert.

Um in seinem ausgebrochenen Zustande zu einem Resultate zu gelangen, so habe ich einige Kinder mehrere Wochen hindurch mit Moschus und Opium, einige mit Bibergeil und Bilsenkrautextract, wieder andere mit einer Auflösung von Belladonnaextract, und so weiter mit benzoehaltiger Opiumtinctur und Huxhamsbrechweinstein, mit Kirschlorbeerwasser und Bilsenkrautextract, mit Salmiak in Emulsionen, mit Goldschwefel, Calomel und Lattigdickauszug, und mit Zinkblumen behandelt. Aeufserlich habe ich ihnen bald die flüchtige Salbe und aromatische oder Seifenbäder, bald auf die Magengegend und die Brust eine Mischung aus Gewürzpflaster, Bilsenkrautöl, Opium, Belladonnawurzelpulver und Camphor verordnet, und bald wieder habe ich Senfteige und Blasenzüge gelegt.

Das darüber erhaltene Resultat war, dafs sich der Husten und das damit verbundene Würgen und Erbrechen jedesmal auf den Moschus, auf das Bibergeil und auf die Zinkblumen, so wie auf den Genufs von gewürzhaften Speisen und Getränken verschlimmerten, dafs dagegen die Kranken mit merk-

Digitized by Google

barem Fieber auf den Salmiak in Emulsionen, nach Gutdünken mit Kirschlorbeerwasser, mit Minderersgeist, mit Huxhamsbrechwein und einem einfachen narkotischen Extracte, auf die kühlenden Getränke aus Mandeln und Hanfsaamen-Emulsionen etc., und auf die im Zuge erhaltenen Blasenpflaster auf die Brust und die Herzgrube nebst Diät und warmen Regimen, und die Kinder, bei welchen ein mehr krampfiger Zustand obwaltete, auf die Narcotica in Verbindung mit schweifstreibenden Mitteln, als Belladonna, Kirschlorbeerwasser, benzoehaltige Opiumtinctur, Lattigextract, Minderersgeist, Huxhamswein, auf die Einreibungen der flüchtigen mit Opium versetzten Salbe, die Senfteige und Blasenpflaster, die warmen Bäder, und den Genufs von warmen schleimigen Tisanen, viele Linderung und Erleichterung verspürten; dafs man im Zeitraume seiner Abnahme und bei einer gewünschten Beschleunigung der Genesung mit der Valeriana, der China, den versüfsten Säuren, den auflösenden und bittern Extracten und dem isländischen Moose dieselbe unangenehme Erfahrung, als mit dem Moschus, dem Bibergeil und den Zinkblumen in dem ersten Stadium der Krankheit, gemacht hat.

3.

Rötheln-Epidemie.

Noch war der blaue Husten nicht völlig vergangen, so zeigten sich schon wieder in den drei Ortschaften Walsheim, Gersheim und Rheinheim die Rötheln. Sie ergriffen das Alter zwischen ½ bis in das 15te und 16te Jahr, und verschonten vom Juni bis Ende September 1829 auch keine Familie. In ihrer Ausbreitung hatten sie das Eigene, dafs sie niemals alle Kinder in einem Hause mit einander, sondern nur nach und

Digitized by Google

nach befallen haben. Wenn sich die eine Parthie in der Abschuppungsperiode befand, erfolgte der Ausbruch erst an der andern. Ein Mädchen, 14 Jahre alt, die die Rötheln schon vor 13 Jahren gehabt hatte, bekam dieselben zum zweiten Male. Die Zahl aller davon Befallenen war 220 bis 236, wovon drei gestorben, und die übrigen Kinder alle genesen sind. Die Ursache der langen Dauer dieser Epidemie lag also, wie sich weiter unten noch ergeben wird, nicht sowohl in ihrer Bösartigkeit, als vielmehr in der Eigenthümlichkeit bei ihrer Ansteckung und ihrer Fortpflanzung.

Im Allgemeinen war ihr Verlauf folgender: die Kranken hatten Schmerzen in den Augen, mit entzündlicher Anschwellung der Augenlieddrüsen, sie waren äufserst matt und niedergeschlagen, fröstelten, bezeigten Widerwillen gegen Speisen, viele beklagten sich auch über Halsweh, und gingen in den drei ersten Tagen dabei herum, und noch ihrem Spiel und ihrer Arbeit nach. Zu Ende des dritten Tages bekamen sie einen unwiderstehlichen Hang zum Schlaf, und mit diesem zeigten sich am ganzen Körper, ohne sehr merkliche fieberhafte Bewegungen, hellrothe, von einander gleich weit entfernt stehende, nicht über die Haut erhabene Flecken von nicht scharf begränztem Umfange, von denen der kleinste Durchmesser eine Linie, und der gröfste derselben nicht über anderthalb Linien betrug. Viele bluteten dabei oft und stark aus der Nase. Bei manchen hatte sich das Halsweh verschlimmert, und ein krampfiges Hüsteln hinzu gesellt. Mehrere erbrachen sich. Andere hatten starken Durchbruch. Die meisten Kinder mufsten das Bett jetzt 1, 2 bis 3 Tage lang hüten. Nach diesen 2 bis 3 Tagen, oftmals am Ende des vierten Tages der Krankheitsdauer erwachten sie aus ihrem schlafenden Zustande wie neu geboren, und verliefsen munter und heiter das Bett. Der Kopf blieb, einigen Druck und Schmerz unter der Stirn ausgenommen, frei, der Durst natürlich und mäfsig, die Lunge unangegriffen, der Puls weich und machte in einer Minute niemals mehr als 90 bis 100 Schläge,

Digitized by Google

das Athmen leicht und gleichförmig, die Haut warm und feucht, das Augenleiden, etwas Halsweh und einiger Hustenreiz bis zur eintretenden Abschuppung. Bei mehreren erst im August und September erkrankten Kindern zeigte sich am Ende des 4ten und im Anfange des 5ten Tages auf der Mitte des sich an Farbe immer gleichbleibenden Ausschlages ein frieselartiges mit trüber weifslicher Lymphe gefülltes Bläschen. Ende des 6sten und 7ten Tages bekamen die Kranken ein lästiges Jucken an allen Theilen des Körpers, wobei sie sich des Kratzens und Juckens mit den Händen nicht enthalten konnten. Die Abschuppung war kleienartig und war in 8 bis 10 Tagen vollendet.

Der Ausgang würde durchgehends günstig ausgefallen seyn, wenn sich nicht die oben erwähnten drei Kranken beim Herumlaufen in der regnerischen naſskalten Witterung und durch zu starke Zugluft einen Zurücktritt des Ausschlages während er in voller Blüthe war, auf das Gehirn und Rückenmark, und sodurch den Tod selbst zugezogen hätten.

Diese Röthelepidemie entstand aller Wahrscheinlichkeit nach durch Communication mit den ½ — 1½ Stunde davon entfernt liegenden Orten Ballweiler, Rubenheim und Herbitzheim, wo die Rötheln in den Monaten April und Mai desselben Jahres zuvor neben einer Epidemie vom blauen Husten geherrscht, und zwar nicht bösartig, aber doch wegen des öfters damit verbundenen blauen Hustens hartnäckiger gewesen seyn sollen.

Die Heilung wurde gewöhnlich der Natur allein überlassen, ohne dafs man dabei eine Verzögerung derselben, oder Nachkrankheiten beobachtet hätte.

Digitized by Google

4.

Heilung einer veralteten Luxation des Oberschenkels durch den fortgesetzten Gebrauch des Flaschenzuges.

Heinrich Schatz, wohnhaft zu Freidenberg bei Coitsch, 20 Jahre alt, Sohn eines Gutsbesitzers, mittlerer Gröfse und starker, kräftiger Körperconstitution, hatte das Unglück am 4. März 1827 von einem Pferde herunter zu fallen, wobei er sich dergestalt beschädigte, dafs er nicht mehr aufstehen und gehen konnte, und sich nach Hause bringen lassen mufste.

Ein noch am selbigen Tage herbeigerufener, angeblich in der Heilung von Beinbrüchen in gutem Rufe stehender ärztlicher Pfuscher hielt den Schenkel nach vorheriger oberflächlicher Untersuchung in der Nähe des linken grofsen Trochanters für gebrochen. Er legte hierauf einen Verband aus zwei Schienen von Pappendeckeln und einer Zirkelbinde an, befahl täglich einigemal Hundefett einzureiben, und sechs bis acht Wochen das Bett zu hüten.

So wenig der Kranke anfangs in die Angabe seines Heilkünstlers Mifstrauen setzte, um so mehr bekam er solches im Verlaufe der ihm festgesetzten Heilungsfrist, weil er zwei Tage nach dem gehabten Unglück schon den Schenkel wieder mit Willkühr beugen und nach aufsen drehen, und doch am Ende der sechsten und in der siebenten Woche noch nicht im Stande war, denselben dem gesunden Schenkel zu nähern, oder nach hinten bewegen, viel weniger mit dem linken Fufse auftreten, noch stehen und gehen zu können.

In dieser mifslichen Lage um Rath ersucht, fand ich bei meiner ersten Besichtigung und Befühlung am 19ten April den kranken Schenkel des im Bette liegenden Verunglückten 2½ Zoll länger als den rechten; das Knie halb gebogen und weit abstehend; den Fufs und die Fufszehen nach aufsen,

Digitized by Google

und die Ferse nach innen gedreht; den grofsen Trochanter tiefstehend, und nur mit Mühe fühlbar; den Schenkelkopf auf dem äufsern Rande des aufsteigenden Astes vom Schaambeine; der Hinterbacken glatt und weit eingedrückt; die Queerfalte am Hinterbacken niedriger; die Brauchbarkeit des Schenkels bis auf die Beugung und die Bewegung desselben nach auswärts gänzlich beschränkt, und der Rumpf nach vorwärts gebogen; den Psoas und Schneidermuskel gespannt.

Da ich es dem Befund gemäfs mit keinem Bruche, sondern mit einer Luxation des Schenkels nach unten und innen zu thun hatte, so erklärte ich die von mir verlangte Hülfe wegen Verwachsung der Gelenkbänder uud der Gelenkpfanne für zu spät, machte aber dennoch mit mehreren Gehülfen nach den Regeln der Kunst, und als dieses fruchtlos war, mit dem Flaschenzuge einen Einlenkungsversuch. Als aber wirklich gegen drei Stunden damit fortgefahren, der Schenkelkopf nicht von der Stelle rückte, so bestand ich auf meine obige Erklärung, und traf Anstalten, den Kranken wieder zu verlassen. Allein durch das Anliegen der Verwandten und durch die Bereitwilligkeit desselben, Alles mit sich vornehmen zu lassen, was ihm zu seiner Wiederherstellung nur dienlich wäre, bekam auch ich wieder neue Hoffnung, vielleicht durch den fortgesetzten Gebrauch des Extensionsapparates sein Leiden in so weit zu verbessern, dafs er mit der Zeit an einer Krücke oder an einem Stocke gehen lerne.

Zu dem Ende setzte ich den Verunglückten auf eine schmale Bank von angemessener Höhe und ohne Rückenlehne, fixirte das Becken mit einem mit zwei Schenkelriemen versehenem Gurte mittelst Schraubenhaken an der Wand des Zimmers, legte hierauf einen zweiten gefütterten Gurt, dessen Riemen an dem vor dem Kranken sich befindenden Flaschenzuge befestigt waren, oberhalb des Kniees um den Schenkel; und zur Verhütung, dafs sich der Schenkel beim Anziehen des Flaschenzuges nicht in die Höhe ziehe, oder noch mehr nach aufsen verdrehe, wurde derselbe durch einen Knieriemen

Digitized by Google

und einen am Fufsboden angebrachten Pantoffel in der durch die Verrenkung angenommenen Lage und Stellung erhalten. Alsdann liefs ich den Flaschenzug langsam anziehen, bis alles gespannt war, und die Ausdehnung alle Vor- und Nachmittags zwei bis drei Stunden hindurch in dem Grade verstärken und unterhalten, als es der Patient wünschte und nur immer aushalten konnte. In der Zwischenzeit wurden um das Schenkelbein Einreibungen von erweichenden Salben und Oelen gemacht.

Es zeigte sich darauf bis zum 22. April keine sichtbare Wirkung, alsdann aber fing der Gelenkkopf an, sich zurück in die Gegend des eirunden Loches zu ziehen. Bei einer ziemlich verstärkten Anspannung während der Nachmittagstour am 25. April glaubte er ein Losreifsen von stattgehabter Verwachsung um den Gelenkkopf empfunden und gehört zu haben. Am 26. April stand derselbe auf dem innern Rande der Gelenkpfanne, sprang jedoch beim Nachlassen mit dem Flaschenzuge und selbst auf den Druck mit der bloßen Hand jedesmal wieder in das eirunde Loch zurück. Dabei blieb es bis zum Monat Mai. Gegen die Mitte desselben wurde er an der innern Seite des Schenkels immer weniger fühlbar, obwohl er keinen Stützpunkt hatte, und noch immer so gerne in seine alte Stelle zurückgleitete. Auch konnte der Kranke um diese Zeit schon mit dem Plattfufse auftreten, das Knie ohne Schmerzen dem gesunden nähern, und die Rotation des Schenkels besser nach aufsen machen. Der grofse Trochanter ragte mehr hervor, und der Hinterbaken wurde gewölbter.

Da die Ursache des Zurückspringens und der zu grofsen Beweglichkeit des Schenkelkopfes aller Wahrscheinlichkeit nach in der Verwachsung der Pfanne, und die Ursache des seither unverändert gebliebenen zu tiefen Standes vom grofsen Rollhügel in zu geringer Nachgiebigkeit ähnlicher Adhäsionen um und in der Nähe des Schenkelkopfes und des Schenkelhalses lag, so glaubte ich nun mein Augenmerk vorzüglich auf diese

Digitized by Google

beiden Hindernisse richten zu müssen, deren Hebung mir sehr schwierig und langweilig zu seyn schien.

In der Voraussetzung, dafs sich mit der Hebung des zu tiefen Standes vom grofsen Trochanter auch der Schenkelkopf nach und nach mehr in die Höhe und nach rückwärts drängt, und sich auf der verwachsenen Pfanne oder doch in ihrer Nähe ein dem früheren ähnliches Gelenk bildet, brachte ich mit dem ersten Flaschenzuge noch einen zweiten in Verbindung, wodurch nicht allein die Kraft erhöht, sondern auch gleichzeitig der Schenkel bald auf- und schief nach auswärts und bald wieder rückwärts und auswärts gezogen werden sollte.

Der zweite Flaschenzug wurde gerade über der linken Schulter des Verunglückten an der Stubendecke befestigt, und der damit in Verbindung stehende Schenkelriemen so hoch oben als möglich angelegt. Uebrigens wurde noch zwischen den Riemen zur Verhütung des Einschneidens in das Fleisch und eines möglichen Schenkelbruches eine gepolsterte 10 bis 12 Zoll lange Schiene von Eisenblech gelegt.

Bei der Zusammenwirkung dieser Flaschenzüge rückte die Besserung bis Ende Mai in so weit vor, dafs er täglich mehrere Stunden lang, nur noch mit einem Stocke unterstützt, im Zimmer auf und abgehen konnte, was er vorher mit zwei Krücken zu thun nicht vermögend war.

Um die Mitte des Junius geschah das Zurückspringen des Kopfes selten mehr in das *Foramen ovale*, die gröfsere Länge des Schenkels war von 2½ auf ½ Zoll zurückgegangen, auch konnte er, wenn er wollte, denselben zur gleichen Länge mit dem gesunden verkürzen. Der Trochanter stand um ein Beträchtliches höher, die Queerfalte am Hinterbacken, das Knie, die Zehen und die Ferse näherten sich ihrer Normalität. Im Gehen unternahm er Spaziergänge bergan, bergab mit bewunderungswürdiger Leichtigkeit.

Wenn er angekleidet war, merkte man Ende Juni weiter nichts als eine gröfsere Beugung im Schenkelgelenke, und

Digitized by Google

dafs er beim Stehen und Gehen mehr mit dem Fufse, als mit der Ferse auftrat. Bei zu grofser Anstrengung und Ermüdung im Gehen beklagte er sich jedoch auch noch jedesmal über Schmerzen im Knie.

Im Monat Juli wurde der Flaschenzug vor dem Kranken, womit die Extension in der Längenrichtung des Schenkels geschah, bei Seite gelegt. Mit dem Flaschenzuge nach oben aber wurde zur Verhütung einer neuen Contraction und bis zur Gleichstellung der Füfse und der grofsen Rollhügel die Ausdehnung täglich 2 bis 2½ Stunden lang unterhalten.

Erst mit dem Ende August konnte er, obgleich er sich fast die ganze übrige Tageszeit im Stehen und Gehen übte, den Schenkel im Hüftgelenke frei und ungehindert bewegen, und bei wieder erfolgter gleicher Länge des Schenkels ganz aufrecht stehen.

Den Monat September hindurch wurden statt der bisherigen erweichenden Einreibungen zur bessern Fixirung des noch zu beweglichen Schenkelkopfes und zur Stärkung der Gelenkbänder und Schenkelmuskel Waschungen von geistigen Mitteln empfohlen, und damit endlich die Kur zu meiner und des Kranken gröfsten Freude glücklich beschlossen.

Im October übernahm er wieder die früher geführte Aufsicht über die ausgebreitete Oekonomie seines Vaters, und wohnte allen Vergnügungen, selbst der Musik bei.

Bei einer nochmaligen Zusammenkunft im Sommer 1828 versicherte er mir, dafs er jetzt ganz hergestellt sey, und ungehindert seither schon mehrere Reisen zu Pferde gemacht habe.

Digitized by Google

V.

Beiträge zur Lehre von den Krankheiten des weiblichen Geschlechts.

Von

G. Rothamel,

Dr. Med. etc. und Physicus zu Lichtenau, Berg-Medicus am Meisner und den Thongruben zu Grosellmerode.

(Fortsetzung.*)

III. *Amenorrhoea.*

Wenn junge, blühende, reizbare, mit dem sanguinischen Temperamente begabte Mädchen in den Jahren der Pubertät, bei fortdauernd blühendem Aussehen, aber ungemein gesteigerter Reizbarkeit, nicht menstruirt werden, so glauben wir Aerzte, und Hand- und Lehrbücher wollen es nicht anders, die erhöhte Reizbarkeit herabstimmen zu müssen, um die Menstruation hervorzurufen, und wählen zu dem Ende solche die Sensibilität beruhigende und herabstimmende Mittel, welche zugleich die Absonderungsthätigkeit der innern Genitalien begünstigen können, und verbinden sie wohl noch mit anderen den Eintritt der Katamenien befördernden, dem Grade der allgemeinen Reizbarkeit und Empfindlichkeit angemessenen

*) Heidelberger Annalen, VI. Bd. 1s Hft. S. 124.

Digitized by Google

Mitteln. — Allein trotz der consequentesten und umsichtigsten Anwendung solcher für die speciellen Umstände, wie wir glauben, passenden Mitteln sehen wir gar häufig keinen günstigen, ja wohl gar einen offenbar ungünstigen Erfolg.

Nun heifst es: „etwa organische Fehler?“ Vielleicht!? Indessen mit den organischen Fehlern sind manche Aerzte leider nur zu spendabel, wenn sie einen Kranken haben, der unter ihrer Behandlung nicht genesen will; und dergleichen Aushülfen, die nur auf Rettung des ärztlichen Rufes im Publikum abzielen, sind mir immer eine ärgerliche Politik gewesen, und mit Recht nichtswürdig und betrügerisch zu nennen. Warum nicht geschwiegen, oder, wenn man reden soll, die Wahrheit gesagt? —

In manchen, ja in vielen Fällen ist allerdings ein organischer Fehler in irgend einer Parthie des Genital-Systems die Ursache der fehlenden Menstruation; allein wir wissen auch anderseits durch die Erfahrung, dafs in jüngeren Jahren organische Fehler in diesen Theilen seltener, im vorgerückten, und namentlich dem Matronen-Alter, dieselben häufiger vorkommen. Ja, ich habe während meiner Praxis die Ueberzeugung gewonnen, dafs gerade bei reizbaren sanguinischen Mädchen organische Fehler der innern Geschlechtsorgane höchst selten sind, dafs aber bei diesen oft, trotz der übermäfsig gesteigerten und specifisch-regelwidrig thätigen Nerven- und Gefäfs-Reizbarkeit des ganzen Körpers, gerade der Uterus, und was dazu gehört, an einem Mangel der Lebensthätigkeit, an Torpor leide. Während die Geschlechtsorgane noch wie in der eigentlichen Kindheit schlummern, gleichsam nur ihrer Form nach da sind, wird der übrige Körper reizbarer und empfindlicher, eben weil die in den Jahren der Pubertät für das Eintreten der Menstruation nöthigen Grade der Nerven- und Gefäfs-Thätigkeit nicht in den Genitalien der Jungfrau hervortreten, sondern auf die Respirations- und die Organe des kleinen Kreislaufs zunächst gleichsam übertragen werden.

Digitized by Google

Daher besonders die gröfsere Reizbarkeit des Herzens, der Arterien und der Respirationsorgane, die raschen und gleichsam verzehrende Circulation des Bluts in den Organen oberhalb dem Zwergmuskel.

Die Diagnose dieses Zustandes ist im Ganzen nicht sehr schwierig, denn die Zeichen desselben entnehmen wir:

1) von den Erscheinungen der erhöhten Reizbarkeit und Empfänglichkeit des Körpers, und

2) von den Erscheinungen des örtlichen Torpors, der Reizlosigkeit und Unempfindlichkeit der Genitalien.

Es möchte indessen wohl sehr überflüssig seyn, hier specieller in das Diagnostische dieses Zustandes eingehen zu wollen, da jeder Arzt mit den Erscheinungen erhöhter und verminderter Reizbarkeit und Empfindlichkeit bekannt ist. Doch mufs ich bemerken, dafs meistens auch die übrigen Unterleibs-Eingeweide, besonders der Dickdarm, an Torpor und Trägheit ihrer Functionen leiden, meistens hartnäckige Verstopfung und sparsamer Urinabgang vorhanden ist.

Was das Aetiologische dieses Zustandes betrifft, so ist mir dasselbe bis jetzt noch sehr dunkel und räthselhaft geblieben. Ueber das Pathogenetische habe ich mich schon oben geäufsert. Ich habe diesen Zustand bei Nähterinnen, die viel am Stickrahmen und Nähtisch safsen, aber auch bei jungen Bäuerinnen gesehen, die körperliche Bewegungen in freier Luft genug hatten.

Die Prognose ist nicht ungünstig, wenn die Diagnose richtig war, und nur Anlage zur Phthisis, diese aber selbst noch nicht vorhanden ist. Uebrigens ist ein lange und anhaltende, beharrlich durchgesetzte Behandlung nöthig.

Die Cur mufs hauptsächlich gegen den Torpor, gegen die Reizlosigkeit und Unempfindlichkeit der Genitalien und die Trägheit der übrigen Abdominal-Eingeweide gerichtet seyn. Heben wir diese, so sinkt die erhöhte Reizbarkeit und

Digitized by Google

Sensibilität des übrigen Körpers von selbst auf den normalen Grad zurück, ja selbst das specifisch Regelwidrige derselben hört nicht selten auf. Nur zuweilen, wenn die Actionen des Nerven- und Gefäfssystems zu sehr gesteigert werden, ist es nöthig, die gegen den Torpor der Genitalien gerichteten Mittel auszusetzen, und statt derselben beruhigende, die Actionen der Nerven und Gefäfse herabstimmende Mittel zu verordnen. Doch mufs dieses mit sehr grofser Vorsicht geschehen, denn nur zu leicht wird durch die letzteren der Torpor der Genitalien befördert. Es ist defshalb rathsam, gleichzeitig örtlich erregende Mittel in Gebrauch zu nehmen.

Nach Anwendung resolvirender Extracte, als: *Extract. gramin., Extr. taraxac., card. bened. marubii alb.,* mit mäfsigen Dosen *Salmiak* und kleinen Gaben *tartar. stibiat.* gebe ich, sobald einige weiche, breiigte Stuhlausleerungen erfolgt sind, ein Abführungs-Mittel aus Rhabarber, *Senna* oder *Jalappe.* —

Auf diese Weise werden nicht nur die Kothanhäufungen, welche hier nicht selten als mechanische Hindernisse der Circulation im Unterleibe wirken, entfernt, sondern der Darmkanal wird auch empfänglich für Arzneien gemacht, und zugleich die Genitalien durch jene erregenden und reizenden Ausleerungsmittel auf eine wohlthätige Weise angereizt. —

Ist dieses nun geschehen, so verfolge ich nach den oben angegebenen Regeln meinen Zweck. Ich gebe solche Mittel, welche die Thätigkeit der Genitalien und die Congestion, so wie die Secretionsthätigkeit in denselben vermehren. Am wirksamsten und sichersten hat sich mir stets die *Sabina* erwiesen, welche ich je nach dem Grade der Reizbarkeit des übrigen Körpers und des Torpors der Genitalien bald in gröfseren, bald in kleineren Dosen anwende. Vorzüglich wirksam ist sie in Verbindung mit *Crocus* und kleinen Dosen *Calomels.* Auch der *Salmiak* und das *Vinum stibiatum* unterstützen die Wirkung der *Sabina.*

Digitized by Google

In höheren Graden des Torpors der Genitalien gebe ich, trotz der vermehrten Reizbarkeit und Empfindlichkeit des übrigen Körpers, mit gutem Erfolg die *Coloquinthen*, das *Scammonium* und das *Gummi guttae*. Jedoch erfordert die Anwendung dieser Mittel eine sehr grofse Vorsicht, und zugleich die Gewifsheit, dafs keine organischen Fehler des Uterus vorhanden sind, was freilich sehr schwer zu ermitteln, jedoch höchst selten der Fall ist.

Aeufserlich leisten die aromatischen Fomentationen und Injectionen sehr gute Dienste.

Nach diesen vielleicht nicht ganz werthlosen Andeutungen sey es mir noch erlaubt, über eine andere nicht gehörig beachtete und gewürdigte Ursache der *Amenorrhoea* Einiges zu bemerken.

Wir beobachten nicht selten, dafs Mädchen von sanguinischem Temperamente und phthisischem Habitus bei übrigens ziemlich gutem Befinden, regelmäfsig, jedoch zu früh menstruirt werden. Allein dem 20sten Lebensjahre näher rükkend, werden die Respirationsorgane schwächer, die phthisische Anlage entwickelt sich allmälig zu einer krankhaften Affection, und eine leichte Anregung von aufsen bringt die Phthisis zum wirklichen Ausbruch. — Von nun an hört auch die Menstruation auf, und zwar zum gröfsten Nachtheil für die Kranke. Die Ursache dieses Aufhörens ist offenbar die Schwäche der Respirations-Organe und der damit zusammenhängende schlechte Sanguifications- und Ernährungs-Prozefs; denn *qualis sanguis, talis nutritio et secretio!* — Aber auch schon früher bei der noch blofsen, gleichsam ruhenden, schlummernden Anlage zur Phthisis, sehen wir nicht selten den Eintritt der Menstruation zögern. Auch hier scheint die Amenorrhoe auf der krankhaften Anlage der Lungen zu beruhen. —

Digitized by Google

Meine Herren Collegen hierauf aufmerksam zu machen, hielt ich um so mehr für Pflicht, da ich nirgends schwache, mit phthisischer Anlage begabte Respirations-Organe, als Ursache der fehlenden Menstruation angeführt finde. — Was hieraus für den Praktiker resultirt, brauche ich wohl nicht zu erörtern, indem jeder Arzt diese Bemerkungen zu benutzen wissen wird. —

Digitized by Google

Anzeige.

Mit nächstem wird versandt:

Das System der Medicin im Umrisse dargestellt von F. A. B. Puchelt. 2. Thls. 3. Bnd. Auch unter dem Titel: Umrifs der besondern Gesundheits-, Krankheits- u. Heilungslehre. Dritter Band.

Dieser Band enthält. Viertes Buch. *Krankheiten der reproductiven Verrichtungen und Organe.* Zweite Abtheilung. Krankheiten der lymphatischen Gefäfse und Drüsen. Dritte Abtheilung. Krankheiten der Haut und ihrer Anfänge. Erster Abschnitt. Hautausschläge mit Fieber, von eigenthümlichem Contagium abhängig. Zweiter Abschnitt. Hautausschläge mit Fieber, die nicht contagiös sind. Dritter Abschnitt. Oertlich beschränkte Entzündungen der Haut mit symptomatischem Fieber. Vierter Abschnitt. Hautausschläge mit Dyskrasie. Fünfter Abschnitt. Oertlich beschränkte Hautfehler. Sechster Abschnitt. Fremde Körper auf oder in der Haut. Siebenter Abschnitt. Krankhafte Absonderung der Haut. Achter Abschnitt. Nervöse Affectionen der Haut. Neunter Abschnitt. Krankheiten der Nägel. Zehnter Abschnitt. Krankheiten der Haare. Elfter Abschnitt. Krankheiten des Zellgewebes. Vierte Abtheilung. Krankheiten der Harnorgane. Erster Abschnitt. Krankheiten der Nieren und Ureteren. Zweiter Abschnitt. Krankheiten der Urinblase. Dritter Abschnitt. Krankheiten der Urethra. Vierter Abschnitt. Krankheiten der Ab- und Aussonderung des Urins. Fünftes Buch. *Krankheiten der productiven Verrichtungen und Organe.* Erste Abtheilung. Krankheiten der Geschlechtstheile. Erster Abschnitt. Krankheiten der Hoden, des Saamenstranges, der Saamenbläschen und des Scrotums. Zweiter Abschnitt. Krankheiten der Prostata. Dritter Abschnitt. Krankheiten des männlichen Gliedes. Vierter Abschnitt. Krankheiten der Ab- und Aussonderung des Saamens. Fünfter Abschnitt. Krankheiten der äufsern und innern Lefzen, der Klitoris und der Scheide. Sech-

Digitized by Google

ster Abschnitt. Krankheiten des Uterus. Siebenter Abschnitt. Krankheiten der Ovarien und Tuben. Achter Abschnitt. Krankheiten in den Geschlechtsverrichtungen der Weiber. Zweite Abtheilung. Krankheiten in der Bildung und Zurückbildung des Körpers. Sechstes Buch. *Krankheiten in mehreren Theilen des Körpers.* Erste Abtheilung. Vergiftungen. Zweite Abtheilung. Contagiöse Diskrasieen. Dritte Abtheilung. Nichtcontagiöse Dyskrasieen. —

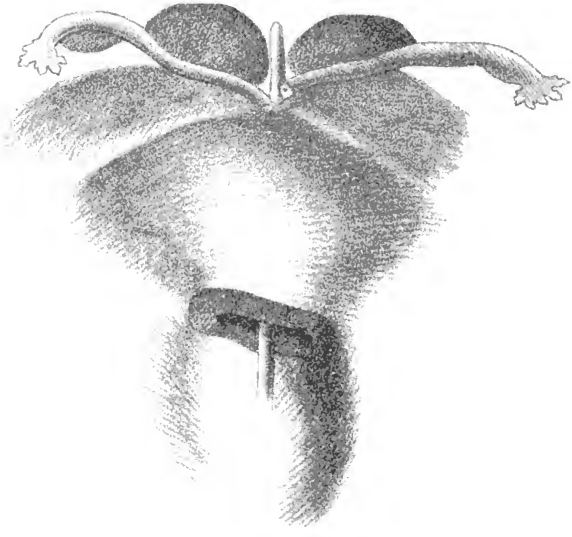
Hiermit ist die besondere Krankheits- und Heilungslehre beschlossen. Es war die Absicht, diesem Bande eine Auswahl der Literatur, welche zu der besondern Krankheits- und Heilungslehre gehört, und das Register zu dem allgemeinen und besondern Theile hinzu zu fügen. Da aber dieser Band dann einen zu grofsen Umfang bekommen haben, und die Ausgabe desselben sich noch um mehrere Monate verzögert haben würde, so zog man es vor, Literatur und Register in einem besondern Bändchen erscheinen zu lassen, und glaubt, dafs dadurch auch der Gebrauch des Werkes bequemer und leichter gemacht werden dürfte. Dieses Bändchen wird übrigens noch im Laufe des Wintersemesters ausgegeben werden.

Academische Buchhandlung von J. C. B. Mohr.

Digitized by Google

Digitized by Google

Taf. III.



Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

900357

R
51
.M44
v.6/1830

FIFTH LEVEL

Digitized by Google

Digitized by Google

ERSITY OF CHICAGO
179 772

Digitized by Google

UNIVERSITY OF CHICAGO
79 179 772